

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO 029 CIVIL MUNICIPAL
TRASLADO 110 FIJACION EN LISTA

TRASLADO No. 014

Fecha: 24/03/2023

Página 1

No. Proceso	Clase Proceso	Demandante	Demandado	Tipo de Traslado	Fecha Inicial	Fecha Final
11001 40 03 029 2021 00617	Ejecutivo con Título Hipotecario	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	KAREN ERICA REY JIMENEZ	Traslado Liquidación Credito Art. 446 C.G.P.	27/03/2023	29/03/2023
		CARLOS LLERAS RESTREPO				
11001 40 03 029 2021 00710	Ejecutivo Singular	BANCO POPULAR S.A.	JOSE NELSON SAZA	Traslado Liquidación Credito Art. 446 C.G.P.	27/03/2023	29/03/2023
11001 40 03 029 2022 00374	Ejecutivo Singular	BANCO DE BOGOTA S.A.	GLORIA AMPARO CASTAÑEDA RODAS	Traslado Liquidación Credito Art. 446 C.G.P.	27/03/2023	29/03/2023
11001 40 03 029 2022 00559	Ejecutivo Singular	BANCO DE BOGOTA S.A.	JULIAN GUILLERMO CRUM LOMBANA	Traslado Liquidación Credito Art. 446 C.G.P.	27/03/2023	29/03/2023
11001 40 03 029 2022 00572	Ejecutivo Singular	BANCO DE BOGOTA S.A.	CLARA HELENA BELTRAN SUAREZ	Traslado Liquidación Credito Art. 446 C.G.P.	27/03/2023	29/03/2023
11001 40 03 029 2022 00600	Verbal	MARILYN CONTRERAS MURILLO	SALUD TOTAL E.P.S.	Traslado Art. 370 C.G.P.	27/03/2023	31/03/2023
11001 40 03 029 2022 00766	Verbal	DIEGO ARMANDO GONZALEZ FINO	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA	Traslado Art. 370 C.G.P.	27/03/2023	31/03/2023

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 110 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, SE FIJA EL PRESENTE TRASLADO EN LUGAR PUBLICO DE LA SECRETARIA, HOY 24/03/2023 Y A LA HORA DE LAS 8 A.M.


 MARIANA DEL PILAR VELEZ R.
 SECRETARIO

Verpy Consultores SAS <verpyconsultoressas@gmail.com>

Mar 7/03/2023 10:19 AM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Doctor

PABLO ALFONSO CORREA PEÑA

JUEZ 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

PROCESO EJECUTIVO EFECTIVIDAD GARANTÍA REAL **No. 2021-00617**

Demandante: **FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO**

Demandado: **KAREN ERICA REY JIMENEZ**

Cordial saludo,

Por el presente adjunto memorial para su trámite respectivo en el presente asunto.

Atentamente,



PAULA ANDREA ZAMBRANO SUSATAMA
Apoderada Fondo Nacional del Ahorro

📍 Calle 19 #7-48 Oficina 2101
Edificio Covinoc
Bogotá D.C., Colombia

📞 Líneas de Atención:
+57 6014308335
+57 3223313419

*** Confirmar recibido.**

AAlvarez 2023-06913



Calle 19 No. 7-48 Oficina 2101 Edificio Covinoc
Bogotá D.C., Colombia - Código Postal 110311

(+57) 3245545805

<https://www.verpyconsultores.com/>

contactohevaran@verpyconsultores.com

Consecutivo Verpy: 5470-013-2023-06913

Página 1 de 1

Doctor

PABLO ALFONSO CORREA PEÑA

JUEZ VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA

KR 10 14-33 PISO 9

E. S. D.

REF: RADICACIÓN DE LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO

PROCESO EJECUTIVO PARA LA EFECTIVIDAD DE LA GARANTIA REAL No. **2021-00617**

Demandante: **FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO**

Demandado: **KAREN ERICA REY JIMENEZ**

PAULA ANDREA ZAMBRANO SUSATAMA, de las condiciones conocidas en el presente asunto, actuando en calidad de apoderada de la entidad demandante, debidamente reconocida en el proceso, de conformidad con el mandamiento de pago de fecha 30 de Noviembre de 2021 y dando cumplimiento a lo ordenado mediante auto que ordena seguir adelante con la ejecución de fecha 26 de Octubre de 2022, procedo a presentar liquidación del crédito en el presente proceso de conformidad con el artículo 446 del C. G. del P.

Dejo constancia que se aplican los abonos efectuados por el demandado desde la presentación de la demanda hasta **Marzo 7 de 2023**. Los pagos realizados con posterioridad a esa fecha serán aplicados en actualización del crédito en oportunidad procesal.

Anexos: Liquidación del crédito.

Del Señor Juez,

PAULA ANDREA ZAMBRANO SUSATAMA

C.C. No. 1.026.292.154 de Bogotá D.C.

T.P. No. 315.046 del C. S. de la J.

Elabora: AAlvarez

LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO

Fecha de Liquidación: **Marzo 7 de 2023**

Juzgado: **JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.**

Fecha de presentación de demanda: **Julio 21 de 2021**

Proceso: **202100617**

Interes moratorio E.A.: **19.98%**

Demandante: **FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO**

Demandado: **KAREN ERICA REY JIMENEZ**

Desde	Hasta	Días	Capital Causado Pesos	Capital Acumulado	Interes Moratorio	Interes Corriente Pesos	Abonos	Aplica Interes	Aplica Capital	Interes Acumulado	Capital Acumulado	Saldo
16/07/2020	15/08/2020	30	631,635.29	631,635.29	10,516.73	718,273.78	0.00	0.00	0.00	728,790.51	631,635.29	1,360,425.80
16/08/2020	15/09/2020	30	638,251.64	1,269,886.93	21,143.62	711,657.43	0.00	0.00	0.00	1,461,591.56	1,269,886.93	2,731,478.49
16/09/2020	15/10/2020	30	644,937.28	1,914,824.21	31,881.82	704,971.79	0.00	0.00	0.00	2,198,445.17	1,914,824.21	4,113,269.38
16/10/2020	15/11/2020	30	651,692.96	2,566,517.17	42,732.51	698,216.11	0.00	0.00	0.00	2,939,393.79	2,566,517.17	5,505,910.96
16/11/2020	15/12/2020	30	658,519.41	3,225,036.58	53,696.86	691,389.66	0.00	0.00	0.00	3,684,480.31	3,225,036.58	6,909,516.89
16/12/2020	15/01/2021	30	665,417.36	3,890,453.94	64,776.06	684,491.71	0.00	0.00	0.00	4,433,748.08	3,890,453.94	8,324,202.02
16/01/2021	15/02/2021	30	672,387.56	4,562,841.50	75,971.31	677,521.51	0.00	0.00	0.00	5,187,240.90	4,562,841.50	9,750,082.40
16/02/2021	15/03/2021	30	679,430.78	5,242,272.28	87,283.83	670,478.29	0.00	0.00	0.00	5,945,003.02	5,242,272.28	11,187,275.30
16/03/2021	15/04/2021	30	686,547.78	5,928,820.06	98,714.85	663,361.29	0.00	0.00	0.00	6,707,079.16	5,928,820.06	12,635,899.22
16/04/2021	15/05/2021	30	693,739.32	6,622,559.38	110,265.61	656,169.75	0.00	0.00	0.00	7,473,514.52	6,622,559.38	14,096,073.90
16/05/2021	15/06/2021	30	701,006.20	7,323,565.58	121,937.37	648,902.87	0.00	0.00	0.00	8,244,354.76	7,323,565.58	15,567,920.34
16/06/2021	15/07/2021	30	0.00	7,323,565.58	121,937.37	0.00	0.00	0.00	0.00	8,366,292.13	7,323,565.58	15,689,857.71
16/07/2021	15/08/2021	30	61,247,119.63	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	9,507,994.04	68,570,685.21	78,078,679.25
16/08/2021	15/09/2021	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	10,649,695.95	68,570,685.21	79,220,381.16
16/09/2021	15/10/2021	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	11,791,397.86	68,570,685.21	80,362,083.07
16/10/2021	15/11/2021	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	12,933,099.77	68,570,685.21	81,503,784.98
16/11/2021	15/12/2021	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	14,074,801.68	68,570,685.21	82,645,486.89
16/12/2021	15/01/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	15,216,503.59	68,570,685.21	83,787,188.80
16/01/2022	15/02/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	16,358,205.50	68,570,685.21	84,928,890.71
16/02/2022	15/03/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	17,499,907.41	68,570,685.21	86,070,592.62
16/03/2022	15/04/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	18,641,609.32	68,570,685.21	87,212,294.53
16/04/2022	15/05/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	19,783,311.23	68,570,685.21	88,353,996.44
16/05/2022	15/06/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	20,925,013.14	68,570,685.21	89,495,698.35
16/06/2022	15/07/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	22,066,715.05	68,570,685.21	90,637,400.26
16/07/2022	15/08/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	23,208,416.96	68,570,685.21	91,779,102.17
16/08/2022	15/09/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	24,350,118.87	68,570,685.21	92,920,804.08
16/09/2022	15/10/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	25,491,820.78	68,570,685.21	94,062,505.99

LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO

Fecha de Liquidación: **Marzo 7 de 2023**

Fecha de presentación de demanda: **Julio 21 de 2021**

Interes moratorio E.A.: **19.98%**

Juzgado: **JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.**

Proceso: **202100617**

Demandante: **FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO**

Demandado: **KAREN ERICA REY JIMENEZ**

Desde	Hasta	Días	Capital Causado Pesos	Capital Acumulado	Interes Moratorio	Interes Corriente Pesos	Abonos	Aplica Interes	Aplica Capital	Interes Acumulado	Capital Acumulado	Saldo
16/10/2022	15/11/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	26,633,522.69	68,570,685.21	95,204,207.90
16/11/2022	15/12/2022	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	27,775,224.60	68,570,685.21	96,345,909.81
16/12/2022	15/01/2023	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	28,916,926.51	68,570,685.21	97,487,611.72
16/01/2023	15/02/2023	30	0.00	68,570,685.21	1,141,701.90	0.00	0.00	0.00	0.00	30,058,628.42	68,570,685.21	98,629,313.63
16/02/2023	07/03/2023	20	0.00	68,570,685.21	761,134.61	0.00	0.00	0.00	0.00	30,819,763.03	68,570,685.21	99,390,448.24
			68,570,685.21	68,570,685.21	23,294,328.65	7,525,434.19	0.00	0.00	0.00	Total Liquidación		99,390,448.24

PROCESO 11001400302920210071000 BANCO POPULAR S.A. contra JOSE NELSON SAZA

Diana Uribe <gerencia@dianamariauribesas.com>

Lun 13/03/2023 11:17 AM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cordial saludo respetados señores:

En mi calidad de apoderada de la demandante, de manera atenta, acompaño memorial para el proceso de la referencia, con el cual remito la liquidación de la obligación despues de sentencia.

Agradezco especialmente su atención y me suscribo,

Atentamente,

Diana Uribe Téllez

DIANA MARÍA URIBE SAS

Señor

JUEZ VEINTINUEVE (29) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA, D.C.
E. S. D.

REFERENCIA : PROCESO EJECUTIVO DE BANCO POPULAR
S.A. contra **JOSE NELSON SAZA**
RADICACIÓN : 11001400302920210071000
ASUNTO : LIQUIDACIÓN FINAL DEL CRÉDITO.

DIANA MARIA URIBE TELLEZ, mayor de edad y vecina de Bogotá, donde me expidieron la cédula de ciudadanía número 51.695.189, Abogada inscrita con tarjeta profesional número 45.744 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto en calidad de APODERADA ESPECIAL del **BANCO POPULAR S.A.**, dentro del proceso de la referencia, de manera atenta me permito acompañar la liquidación de la obligación demandada, elaborada por mi mandante, después del auto de seguir adelante la ejecución.

Agradezco dar el traslado correspondiente y una vez venza el mismo, si a ello hay lugar, impartir su aprobación.

Del señor Juez con toda atención,

DIANA MARIA URIBE TELLEZ
C.C. # 51.695.189
Tarjeta Profesional # 45.744

BANCO POPULAR
Jefatura Alistamiento de Garantías



Nombre SAZA JOSE NELSON
Cédula 7940****
Obligación 015032****2749

Capital demandado \$ 30.508,486
Interes corriente \$ 15,749,259
Tipo Cobro Interes MENSUAL

Producto
LIBRANZA

LIQUIDACION DE CAPITAL VENCIDO POR PERIODO

CUOTA	PERIODO COBRO INTERES		TASA E.A.	CAPITAL	INTERES CORRIENTE	INTERESES DE MORA POR PERIODO	INTERESES DE MORA ACUMULADO POR PERIODO	ABONOS	ABONO A CAPITAL	ABONO A INTERES CORRIENTES	ABONO A INTERES DE MORA	OTROS GASTOS	ABONOS DESPUES DE GASTOS	RECURSOS PARA LA SIGUIENTE CUOTA VENCIDA
	DESDE	HASTA												
1	06-ene-18	31-ene-18	31.04%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.017	\$ 2.017	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-18	28-feb-18	31.52%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.201	\$ 4.218	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-mar-18	31-mar-18	31.02%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.403	\$ 6.621	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-abr-18	30-abr-18	30.72%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.306	\$ 8.927	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-may-18	31-may-18	30.66%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.379	\$ 11.306	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jun-18	30-jun-18	30.42%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.286	\$ 13.592	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jul-18	31-jul-18	30.05%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.337	\$ 15.929	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ago-18	31-ago-18	29.91%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.328	\$ 18.257	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-sep-18	30-sep-18	29.72%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.240	\$ 20.496	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-oct-18	31-oct-18	29.45%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.296	\$ 22.792	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-nov-18	30-nov-18	29.24%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.208	\$ 25.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-dic-18	31-dic-18	29.10%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.272	\$ 27.272	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ene-19	31-ene-19	28.74%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.247	\$ 29.519	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-19	28-feb-19	29.55%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.080	\$ 31.599	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-mar-19	31-mar-19	29.06%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.269	\$ 33.868	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-abr-19	30-abr-19	28.98%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.191	\$ 36.058	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-may-19	31-may-19	29.01%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.266	\$ 38.324	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jun-19	30-jun-19	28.95%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.189	\$ 40.513	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jul-19	31-jul-19	28.92%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.260	\$ 42.772	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ago-19	31-ago-19	28.98%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.264	\$ 45.036	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-sep-19	30-sep-19	28.98%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.191	\$ 47.227	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-oct-19	31-oct-19	28.65%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.241	\$ 49.467	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-nov-19	30-nov-19	28.55%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.162	\$ 51.629	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-dic-19	31-dic-19	28.37%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.221	\$ 53.850	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ene-20	31-ene-20	28.16%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.207	\$ 56.057	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-20	29-feb-20	28.59%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.092	\$ 58.149	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-mar-20	31-mar-20	28.43%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.225	\$ 60.374	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-abr-20	30-abr-20	28.04%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.127	\$ 62.502	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-may-20	31-may-20	27.29%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.146	\$ 64.648	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jun-20	30-jun-20	27.18%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.070	\$ 66.717	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jul-20	31-jul-20	27.18%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.139	\$ 68.856	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ago-20	31-ago-20	27.44%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.156	\$ 71.013	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-sep-20	30-sep-20	27.53%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.093	\$ 73.106	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-oct-20	31-oct-20	27.14%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.135	\$ 75.241	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-nov-20	30-nov-20	26.76%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.041	\$ 77.382	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-dic-20	31-dic-20	26.19%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.069	\$ 79.351	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ene-21	31-ene-21	25.98%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.054	\$ 81.406	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-21	28-feb-21	26.31%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 1.877	\$ 83.282	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-mar-21	31-mar-21	26.12%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.064	\$ 85.346	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-abr-21	30-abr-21	25.97%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 1.987	\$ 87.333	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-may-21	31-may-21	25.83%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.044	\$ 89.377	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jun-21	30-jun-21	25.82%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.077	\$ 91.354	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jul-21	31-jul-21	25.77%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.039	\$ 93.393	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ago-21	31-ago-21	25.86%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.046	\$ 95.439	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-sep-21	30-sep-21	25.79%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 1.975	\$ 97.414	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-oct-21	31-oct-21	25.62%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.029	\$ 99.442	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-nov-21	30-nov-21	25.91%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 1.983	\$ 101.425	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-dic-21	31-dic-21	26.19%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 2.069	\$ 103.494	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ene-22	26-ene-22	26.49%	\$ 104.696	\$ 393.571	\$ 1.753	\$ -	\$ 531,100	\$ -	\$ 356,579	\$ -	\$ 105,247	\$ 69,274	\$ 461,826
1	27-ene-22	31-ene-22	26.49%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 337	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-22	28-feb-22	27.45%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 1.949	\$ 2.286	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-mar-22	31-mar-22	27.71%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.175	\$ 4.461	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-abr-22	30-abr-22	28.58%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.164	\$ 6.625	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-may-22	31-may-22	28.57%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.304	\$ 8.929	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jun-22	30-jun-22	30.60%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.298	\$ 11.227	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-jul-22	31-jul-22	31.92%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.464	\$ 13.691	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ago-22	31-ago-22	33.32%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.558	\$ 16.249	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-sep-22	30-sep-22	35.25%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.599	\$ 18.848	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-oct-22	31-oct-22	36.92%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.795	\$ 21.643	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-nov-22	30-nov-22	38.67%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 2.815	\$ 24.458	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-dic-22	31-dic-22	41.46%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 3.086	\$ 27.543	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-ene-23	31-ene-23	43.26%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 3.198	\$ 30.742	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1	01-feb-23	28-feb-23	45.27%	\$ 104.696	\$ 36.992	\$ 3.001	\$ 33.742	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	06-feb-18	28-feb-18	31.52%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 1.833	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-mar-18	31-mar-18	31.02%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.437	\$ 4.270	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-abr-18	30-abr-18	30.72%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.338	\$ 6.608	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-may-18	31-may-18	30.66%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.412	\$ 9.021	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-jun-18	30-jun-18	30.42%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.318	\$ 11.339	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-jul-18	31-jul-18	30.05%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.370	\$ 13.708	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-ago-18	31-ago-18	29.91%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.360	\$ 16.068	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-sep-18	30-sep-18	29.72%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.271	\$ 18.339	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-oct-18	31-oct-18	29.45%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.328	\$ 20.667	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-nov-18	30-nov-18	29.24%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.239	\$ 22.906	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-dic-18	31-dic-18	29.10%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.304	\$ 25.209	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-ene-19	31-ene-19	28.74%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.279	\$ 27.488	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-feb-19	28-feb-19	29.55%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.109	\$ 29.597	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-mar-19	31-mar-19	29.06%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.301	\$ 31.898	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-abr-19	30-abr-19	28.98%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.221	\$ 34.119	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-may-19	31-may-19	29.01%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.297	\$ 36.416	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-jun-19	30-jun-19	28.95%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.219	\$ 38.635	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-jul-19	31-jul-19	28.92%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.291	\$ 40.927	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-ago-19	31-ago-19	28.98%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.295	\$ 43.222	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-sep-19	30-sep-19	28.98%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.221	\$ 45.443	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-oct-19	31-oct-19	28.65%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.272	\$ 47.715	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-nov-19	30-nov-19	28.55%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.192	\$ 49.907	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	01-dic-19	31-dic-19	28.37%	\$ 106.159	\$ 392.220	\$ 2.252	\$ 52.159	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

2022-0374 BANCO DE BOGOTA VS GLORIA AMPARO CASTAÑEDA RODAS / APORTO LIQUIDACION DE CREDITO

Sustanciador Omega <yolyber9@yberasesorias.co>

Lun 13/03/2023 11:25 AM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores

JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.

E. S. D.

YOLIMA BERMUDEZ PINTO, apoderada del extremo actor dentro del presente asunto, de conformidad con lo establecido en la Ley 2213 de 2022, remito adjunto memorial y anexos a fin de que se les imprima el trámite que corresponde.

Cordialmente,

YOLIMA BERMUDEZ PINTO

C.C. 52.103.629 de Bogotá

T.P. 86.841 del C. S. de la Jud.

Apoderada

PBX 2850195

Carrera 13 # 32-93 Torre III Oficina 321

E-Mail. yolyber@yberasesorias.co y/o yolyber9@yberasesorias.co



YOLIMA BERMUDEZ PINTO
ABOGADA TITULADA

Señor
JUEZ 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Referencia: Ejecutivo Singular 2022-0374
Promovido por BANCO DE BOGOTÁ
Contra GLORIA AMPARO CASTAÑEDA RODAS

YOLIMA BERMUDEZ PINTO, apoderada del extremo actor dentro del presente asunto, me permito allegar adjunta la **LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO** de acuerdo con el numeral 4° del Art. 446 del C.G.P., por valor de \$ 80.962.881,76 M/Cte., con corte al 13 de marzo de 2023.

Sírvase Señor Juez impartir aprobación a la anterior liquidación si luego del decurso procesal esta no es objeto de réplica.

Del Señor Juez.

Atentamente,

YOLIMA BERMUDEZ PINTO
C.C. 52.103.629 de Bogotá
T.P. 86.841 del C. S. Jud.
CAOD



TIPO	Liquidación de intereses moratorios
PROCESO	2022-0374
DEMANDANTE	BANCO DE BOGOTA (MEGALINEA)
DEMANDADO	GLORIA AMPARO CASTAÑEDA RODAS
TASA APLICADA	$((1+TasaEfectiva)^{(Períodos/DíasPeríodo))}-1$

DISTRIBUCION ABONOS

DESDE	HASTA	DIAS	% ANUAL	CAPITAL	CAPITAL BASE LIQ.	INTERES	SUBTOTAL	VALOR ABONO	SALDO INTERESES	SALDO ADEUDADO	SALDO A FAVOR	ABONO INTERESES	ABONO CAPITAL
2022-04-05	2022-04-05	1	28,58	62.738.861,00	62.738.861,00	43.223,43	62.782.084,43	0,00	43.223,43	62.782.084,43	0,00	0,00	0,00
2022-04-06	2022-04-30	25	28,58	0,00	62.738.861,00	1.080.585,72	63.819.446,72	0,00	1.123.809,15	63.862.670,15	0,00	0,00	0,00
2022-05-01	2022-05-31	31	29,57	0,00	62.738.861,00	1.380.639,47	64.119.500,47	0,00	2.504.448,62	65.243.309,62	0,00	0,00	0,00
2022-06-01	2022-06-30	30	30,60	0,00	62.738.861,00	1.377.161,09	64.116.022,09	0,00	3.881.609,71	66.620.470,71	0,00	0,00	0,00
2022-07-01	2022-07-31	31	31,92	0,00	62.738.861,00	1.476.692,32	64.215.553,32	0,00	5.358.302,03	68.097.163,03	0,00	0,00	0,00
2022-08-01	2022-08-31	31	33,32	0,00	62.738.861,00	1.532.786,60	64.271.647,60	0,00	6.891.088,63	69.629.949,63	0,00	0,00	0,00
2022-09-01	2022-09-30	30	35,25	0,00	62.738.861,00	1.557.709,65	64.296.570,65	0,00	8.448.798,29	71.187.659,29	0,00	0,00	0,00
2022-10-01	2022-10-31	31	36,92	0,00	62.738.861,00	1.674.884,65	64.413.745,65	0,00	10.123.682,93	72.862.543,93	0,00	0,00	0,00
2022-11-01	2022-11-30	30	38,67	0,00	62.738.861,00	1.686.592,20	64.425.453,20	0,00	11.810.275,13	74.549.136,13	0,00	0,00	0,00
2022-12-01	2022-12-31	31	41,46	0,00	62.738.861,00	1.849.053,70	64.587.914,70	0,00	13.659.328,83	76.398.189,83	0,00	0,00	0,00
2023-01-01	2023-01-31	31	43,26	0,00	62.738.861,00	1.916.493,45	64.655.354,45	0,00	15.575.822,28	78.314.683,28	0,00	0,00	0,00
2023-02-01	2023-02-28	28	45,27	0,00	62.738.861,00	1.798.150,67	64.537.011,67	0,00	17.373.972,95	80.112.833,95	0,00	0,00	0,00
2023-03-01	2023-03-13	13	46,26	0,00	62.738.861,00	850.047,81	63.588.908,81	0,00	18.224.020,76	80.962.881,76	0,00	0,00	0,00



TIPO	Liquidación de intereses moratorios
PROCESO	2022-0374
DEMANDANTE	BANCO DE BOGOTA (MEGALINEA)
DEMANDADO	GLORIA AMPARO CASTAÑEDA RODAS
TASA APLICADA	$((1+TasaEfectiva)^{(Períodos/DíasPeríodo))-1}$

RESUMEN LIQUIDACION

VALOR CAPITAL	\$62.738.861,00
SALDO INTERESES	\$18.224.020,76

VALORES ADICIONALES

INTERESES ANTERIORES	\$0,00
SALDO INTERESES ANTERIORES	\$0,00
SANCIONES	\$0,00
SALDO SANCIONES	\$0,00
VALOR 1	\$0,00
SALDO VALOR 1	\$0,00
VALOR 2	\$0,00
SALDO VALOR 2	\$0,00
VALOR 3	\$0,00
SALDO VALOR 3	\$0,00

TOTAL A PAGAR	\$80.962.881,76
----------------------	------------------------

INFORMACION ADICIONAL

TOTAL ABONOS	\$0,00
SALDO A FAVOR	\$0,00

OBSERVACIONES

RE: RADICO LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO PROCESO 11001400302920220055900 BANCO DE BOGOTÁ VS JULIAN GUILLERMO CRUMP LOMBANA

Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 10/03/2023 2:34 PM

Para: piedrahitayabogados@outlook.com <piedrahitayabogados@gmail.com>

Buen Día,

Atentamente me permito dar acuso de recibido al memorial allegado en el correo que antecede, que al mismo se le dará el trámite correspondiente.

Favor no remitir más de una vez la misma solicitud si esta no presenta modificaciones, dado que congestiona el correo institucional.

Se advierte a los abogados, entidades, Despachos Judiciales y demás usuarios que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 del Acuerdo PCSJA20-11632, todo documento en general dirigido a esta dependencia por fuera del horario laboral, se entenderán presentadas el día hábil siguiente, precisándose que este mismo se comprende en la jornada de lunes a viernes (días hábiles) y en el horario de 8:00 AM a 1:00 PM y de 2:00 PM a 5:00 PM, siendo así agradecemos el respeto de dicha jornada de horario laboral y la comprensión.

**CESAR AUGUSTO MUÑOZ
ASISTENTE JUDICIAL
JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**

De: PIEDAD PIEDRAHITA <piedrahitayabogados@gmail.com>

Enviado: viernes, 10 de marzo de 2023 12:59 p. m.

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; JULIANCRUMP@hotmail.com <JULIANCRUMP@hotmail.com>

Asunto: RADICO LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO PROCESO 11001400302920220055900 BANCO DE BOGOTÁ VS JULIAN GUILLERMO CRUMP LOMBANA

Buen día, PIEDAD PIEDRAHITA RAMOS , actuando como apoderada de la parte demandante, atentamente radico LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO en el proceso del asunto .

Agradezco confirmar acuse de recibido.

Atentamente,

PIEDAD PIEDRAHITA RAMOS
CC 24.999.677 de Pueblo Rico Rsda.
Apoderada de la parte Actora TP 62.985
cel. 3138278077 - (601) 289 3490
Email: piedrahitayabogados@gmail.com

Señor

JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.
E. S. D.

Ref. Proceso Ejecutivo 11001400302920220055900
Demandante: BANCO DE BOGOTA
Demandado: JULIAN GUILLERMO CRUMP LOMBANA

ASUNTO: LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO

Piedad Piedrahita Ramos, actuando como apoderada de la parte actora, atentamente allego liquidación del crédito, en los términos del art 446 del Código General del Proceso.

por lo anterior solicito se continúe con el trámite procesal correspondiente.

Del señor Juez,



PIEDAD PIEDRAHITA RAMOS
C.C No. 24.999.677 de Pueblo Rico Rda
T.P. 62.985 del C.S.J.
piedrahitayabogados@gmail.com
cel 3138278077 - 2893490
Apoderada parte actora

JULIAN GUILLERMO CRUMP LOMBANA , INTERESES DE MORA CUOTA VENCIDA 27 DE MAYO DEL 2022 PAGARE # 459652900							
CAPITAL			126.598.303,00				
PERIODO LIQUIDADO INTERESES DE MORA		DÍAS A LIQUIDAR	TASA EFECTIVA ANUAL	TASA EFECTIVA MENSUAL	TASA EFECTIVA DIARIA	CAPITAL DEBIDO	VALOR INTERESES DEL PERIODO
DESDE	HASTA						
27-05-2022	31-05-2022	5	42,87	3,0177	0,097792	126.598.303,00	619.012,56
01-06-2022	30-06-2022	30	42,87	3,0177	0,097792	126.598.303,00	3.714.075,33
01-07-2022	31-07-2022	31	47,88	3,3140	0,107244	126.598.303,00	4.208.842,64
01-08-2022	31-08-2022	31	47,88	3,3140	0,107244	126.598.303,00	4.208.842,64
01-09-2022	30-09-2022	30	47,88	3,3140	0,107244	126.598.303,00	4.073.073,53
01-10-2022	31-10-2022	31	55,38	3,7408	0,120814	126.598.303,00	4.741.387,69
01-11-2022	30-11-2022	30	55,38	3,7408	0,120814	126.598.303,00	4.588.439,70
01-12-2022	31-12-2022	31	55,38	3,7408	0,120814	126.598.303,00	4.741.387,69
01-01-2023	31-01-2023	31	58,80	3,9292	0,126786	126.598.303,00	4.975.772,12
01-02-2023	28-02-2023	28	58,80	3,9292	0,126786	126.598.303,00	4.494.245,78
01-03-2023	10-03-2023	10	58,80	3,9292	0,126786	126.598.303,00	1.605.087,78
TOTAL INTERESES DE MORA							41.970.167,45

LIQUIDACION DEL CREDITO A 10 DE MARZO DEL 2023			
NO. DE PAGARÉ	CONCEPTO	VALOR	TOTALES
PAGARÉ NO.: 459652900	CAPITAL CUOTA VENCIDA A 27 DE MAYO DEL 2022.	126.598.303,00	126.598.303,00
	INTERESES MORATORIOS DE CUOTA VENCIDA A 10 DE MARZO DEL 2023		41.970.167,45
	INTERESES CORRIENTES HASTA LA PRESENTACION DE LA DEMANDA		
	TOTAL		168.568.470,45

**RE: MEMORIAL APORTANDO LIQUIDACION DE CREDITO PROCESO BANCO BOGOTA
CONTRA CLARA HELENA BELTRAN SUAREZ RADICADO: 2022-572**

Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 14/03/2023 10:24 AM

Para: asjurcade@yahoo.com <asjurcade@yahoo.com>

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL
cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
CARRERA 10 No. 14- 33 Piso 9°
TELÉFONO 341 35 10

Cordial saludo

Atentamente me permito dar acuso de recibido al memorial allegado en el correo que antecede, que al mismo se le dará el trámite correspondiente.

Favor no remitir más de una vez la misma solicitud dado que congestiona el tramite su petición.

Se advierte a los abogados, entidades, Despachos Judiciales y demás usuarios que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 del Acuerdo PCSJA20-11632, todo documento en general dirigido a esta dependencia por fuera del horario laboral, se entenderán presentadas el día hábil siguiente, precisándose que este mismo se comprende en la jornada de lunes a viernes (días hábiles) y en el horario de 8:00 AM a 1:00 PM y de 2:00 PM a 5:00 PM, siendo así agradecemos el respeto de dicha jornada de horario laboral y la comprensión.

LADY GISELLA TORRES P.
ESCRIBIENTE
JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

De: Plutarco Cadena <asjurcade@yahoo.com>

Enviado: martes, 14 de marzo de 2023 9:01 a. m.

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: MEMORIAL APORTANDO LIQUIDACION DE CREDITO PROCESO BANCO BOGOTA CONTRA CLARA HELENA BELTRAN SUAREZ RADICADO: 2022-572

PLUTARCO CADENA AGUDELO, apoderado judicial de la parte actora, me permito aportar liquidación de crédito.

Gracias

Atentamente,

PLUTARCO CADENA AGUDELO
Asesorías Jurídicas y Cobranzas Cadena y Asociados
ASJURCADE LTDA

14/3/23, 10:50

Correo: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. - Outlook

Carrera 7 No.17-01 Of509

PBX 601 7 56 2609

319 472 9653

302 262 5712

asjurcade@yahoo.com

MEMORIAL APORTANDO LIQUIDACION DE CREDITO PROCESO BANCO BOGOTA CONTRA CLARA HELENA BELTRAN SUAREZ RADICADO: 2022-572

Plutarco Cadena <asjurcade@yahoo.com>

Mar 14/03/2023 9:02 AM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

PLUTARCO CADENA AGUDELO, apoderado judicial de la parte actora, me permito aportar liquidación de crédito.

Gracias

Atentamente,

PLUTARCO CADENA AGUDELO

Asesorías Jurídicas y Cobranzas Cadena y Asociados

ASJURCADE LTDA

Carrera 7 No.17-01 Of 509

PBX 601 7 56 2609

319 472 9653

302 262 5712

asjurcade@yahoo.com

SEÑOR
JUEZ VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.

REFERENCIA PROCESO EJECUTIVO
DEMANDANTE BANCO DE BOGOTA
DEMANDADO CLARA HELENA BELTRAN SUAREZ
RADICADO 2022-572

PLUTARCO CADENA AGUDELO, apoderado judicial de la parte actora, allego liquidación del crédito.

PAGARE No. 41793757

Fecha Inicial	Fecha Final	Días	Capital	Tasa moratoria	Valor en Mora	Interes Corrientes	Abonos	Seguros
13/05/2022	09/03/2023	300	\$ 93.560.618	45,00%	\$ 35.085.232			
TOTAL			\$ 128.645.850					

RE: RAD. 11001400302920220060000//Marilyn Contreras Murillo vs. Salud Total EPS S.A.//Contestación demanda y llamamiento en garantía Chubb

Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 15/02/2023 9:53 AM

Para: Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>

Buen Día,

Atentamente me permito dar acuso de recibido al memorial allegado en el correo que antecede, que al mismo se le dará el trámite correspondiente.

INVITANDO CON EL MAYOR DE LOS RESPETOS POR EL HORARIO DE LOS CORREOS QUE CORRESPONDE, DE 8 AM A 1:00 PM Y DE 2:00 PM A 5:00 PM, YA QUE EL MISMO NOS PERMITE EL MANEJO DE TERMINOS Y UN MAYOR CONTROL A LOS TRAMITES PROCESALES

Favor no remitir más de una vez la misma solicitud dado que congestiona el tramite su petición.

Se advierte a los abogados, entidades, Despachos Judiciales y demás usuarios que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 del Acuerdo PCSJA20-11632, todo documento en general dirigido a esta dependencia por fuera del horario laboral, se entenderán presentadas el día hábil siguiente, precisándose que este mismo se comprende en la jornada de lunes a viernes (días hábiles) y en el horario de 8:00 AM a 1:00 PM y de 2:00 PM a 5:00 PM, siendo así agradecemos el respeto de dicha jornada de horario laboral y la comprensión.

CESAR AUGUSTO MUÑOZ**ASISTENTE JUDICIAL****JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ****De:** Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>**Enviado:** miércoles, 15 de febrero de 2023 9:49 a. m.**Para:** Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** mceconomist87@gmail.com <mceconomist87@gmail.com>; Fredy Alejandro Romero Borbon <fredyalrobo1@hotmail.com>; notificacionesjud@saludtotal.com.co <notificacionesjud@saludtotal.com.co>; marcelarodriguezr5@gmail.com <marcelarodriguezr5@gmail.com>; Marcela Andrea Rodriguez Rodriguez <marcelarod@saludtotal.com.co>; Ana Isabel Villa Henriquez <avilla@restrepovilla.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>**Asunto:** RAD. 11001400302920220060000//Marilyn Contreras Murillo vs. Salud Total EPS S.A.//Contestación demanda y llamamiento en garantía Chubb

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Marilyn Contreras Murillo
Demandados:	Salud Total EPS S.A.
Radicado:	11001400302920220060000
Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, de conformidad con el poder que se adjunta con este escrito, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Marilyn Contreras Murillo**, en contra de **Salud Total EPS S.A.** y al llamamiento en garantía propuesto por esta a **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Para esos efectos, me permito adjuntar al presente:

- Escrito de contestación de la demanda y del llamamiento.
- Poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de Chubb Seguros Colombia S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos relacionados como pruebas en el escrito de contestación.

Copiamos en este correo a las partes cuyos correos electrónicos conocemos.

Cordialmente,

Restrepo & Villa

A B O G A D O S

Ana Colombia Valencia
Cel. 302 4246631
avalencia@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

Medellín, 15 de febrero de 2023

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Marilyn Contreras Murillo
Demandados:	Salud Total EPS S.A.
Radicado:	11001400302920220060000
Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder que se adjunta con este escrito, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora Marilyn Contreras Murillo, en contra de Salud Total EPS S.A. y al llamamiento en garantía propuesto por esta a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. A los hechos de la demanda

AL PRIMERO. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de Chubb, a esta no le consta lo relatado en este hecho, motivo por el cual se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

AL SEGUNDO. Por ser un hecho por fuera del conocimiento de Chubb, esta se atiene a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de lo que se manifiesta en este hecho, frente al problema jurídico a resolver en el proceso de la referencia.

DEL TERCERO AL CUADRAGÉSIMO QUINTO. Por ser ajena a estos hechos y escapar a su esfera jurídica, a Chubb no le constan los síntomas, consultas, atenciones, diagnósticos y exámenes practicados a la paciente Marilyn Contreras Murillo, encontrando que los hechos referidos son transcripciones de diferentes apartados de historias clínicas, motivo por el cual la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso y al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica.

No obstante, se resalta que Salud Total, como entidad promotora de salud, tiene a su cargo la administración de dichos servicios, sin ser prestadora directa de los servicios de salud, mismos que son prestados a través de diferentes IPS, clínicas y demás instituciones médicas, siendo evidente que Salud Total EPS no interfirió administrativamente ni impidió de alguna manera en las atenciones reiteradas y sucesivas brindadas a la paciente en las diferentes IPS, siendo evidente que todas

las consultas, terapias y ayudas diagnósticas fueron efectivamente autorizadas y materializadas, lo que demuestra el adecuado cumplimiento de las obligaciones por parte de la demandada.

AL CUADRAGÉSIMO SEXTO. Por ser una circunstancia personal de la paciente Marilyn Contreras Murillo, a Chubb no le consta este hecho, motivo por el cual se atiende a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de lo que se manifiesta en este hecho, frente al problema jurídico a resolver en el proceso de la referencia.

AL CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO. Si bien no le consta a Chubb lo relatado en este hecho, es claro que se trata de una confesión realizada por parte de la demandante en la que admite haber sido reticente para obtener cobertura por parte del servicio de la medicina prepagada de Axa Colpatria, haberse quedado, intencionalmente, un año sin tratamiento médico para su cuadro clínico, así como el abuso de medicamentos, todo lo cual pudo haber agravado el estado de salud de la paciente, por lo que este no se le puede imputar a ninguna de las vinculadas al extremo pasivo del proceso.

Por otro lado, la aceptada la mendacidad de la señora Marilyn Contreras Murillo, siembra una duda legítima sobre los dichos de la parte actora en la demanda y a los médicos que la trataron en las IPS adscritas a Salud Total EPS.

DEL CUADRAGÉSIMO OCTAVO AL SEPTUAGÉSIMO TERCERO. No le constan a Chubb las atenciones brindadas a la paciente Marilyn Contreras Murillo a través del servicio de medicina prepagada con Axa Colpatria; asimismo, no le constan los diagnósticos y tratamientos indicados a esta, motivo por el cual la Compañía Aseguradora se atiende a lo que resulte probado en el proceso y al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica.

DEL SEPTUAGÉSIMO CUARTO AL SEPTUAGÉSIMO QUINTO. A Chubb no le consta lo relatado en estos hechos, motivo por el cual se atiende a lo que resulte probado en el proceso.

Adicionalmente, lo relativo a la vacunación contra el Covid-19 es un asunto ajeno al problema jurídico planteado por la parte demandante, motivo por el cual deberá la parte actora acreditar la relevancia de lo que se manifiesta en este hecho, frente al problema jurídico a resolver en el proceso de la referencia.

DEL SEPTUAGÉSIMO SEXTO AL SEPTUAGÉSIMO OCTAVO. Como la misma parte demandante lo indica, lo relatado en estos numerales son meras apreciaciones sin fundamento médico, científico o jurídico que merezca pronunciamiento en este acápite, por no tratarse de hechos.

Se agrega que si bien en la demanda se hace referencia a supuestas trabas administrativas puestas por la demandada para autorizar el medicamento ordenado a la paciente, en ningún momento se indica en qué consistieron las mismas, ni mucho menos se prueban.

SEPTUAGÉSIMO NOVENO Y OCTOGÉSIMO. Por no tener la Compañía Aseguradora participación en lo relatado en estos hechos, Chubb se atiende a lo que resulte probado en el proceso.

OCTOGÉSIMO PRIMERO. Por no haber sido convocada Chubb a la diligencia referida, no le constan los pormenores de esta y se atiende a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de lo que se manifiesta en este hecho, frente al problema jurídico a resolver en el proceso de la referencia.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se opone a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda por no existir responsabilidad en cabeza de la EPS demandada y de la llamada en garantía. En consecuencia, solicito respetuosamente al despacho absolver a Salud Total EPS y a la compañía Chubb de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las pretensiones declarativas, así:

A LA PRIMERA Y SEGUNDA. Me opongo a la prosperidad de la declaratoria de responsabilidad de Salud Total EPS, en tanto esta como entidad promotora de salud no presta directamente los servicios médicos a los pacientes, sino que estos son brindados por las diferentes IPS habilitadas para dichos fines, mismas que, en todo caso, prestaron servicios de calidad, oportunos y continuos a la paciente Marilyn Contreras Murillo y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Adicionalmente, no se acredita error administrativo alguno en la prestación del servicio médico a la paciente.

A LA TERCERA. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión de tipo contractual, en tanto no invoca la parte demandante el contrato del que depreca incumplimiento ni a qué título se dio el mismo, por lo que esta pretensión carece de objeto de cara al problema jurídico planteado en la demanda.

DE LA CUARTA A LA SEXTA. Me opongo a la prosperidad de la declaratoria de responsabilidad de Salud Total EPS, en tanto esta, como entidad promotora de salud, no presta directamente los servicios médicos a los pacientes, sino que estos son brindados por las diferentes IPS habilitadas para dichos fines, mismas que, en todo caso, prestaron servicios de calidad, oportunos y continuos a la paciente Marilyn Contreras Murillo y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Adicionalmente, no se acredita error administrativo alguno en la prestación del servicio de salud a la paciente.

DE LA SÉPTIMA A LA DECIMOPRIMERA. Me opongo a la solicitud de indemnización de perjuicios que a cualquier título hace la parte demandante, toda vez que no existe ninguna responsabilidad civil imputable a la parte demandada, ya que los trámites administrativos y la historia clínica del paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ningún trámite administrativo defectuoso, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Adicionalmente, me opongo a la prosperidad de las siguientes pretensiones de condena:

A LA PRIMERA Y SEGUNDA. Me opongo a la solicitud de indemnización de los perjuicios morales y por daño a la vida de relación a favor de la demandante, , toda vez que no existe ninguna responsabilidad civil imputable a la parte demandada, ya que los trámites administrativos y la historia clínica del paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ningún trámite administrativo defectuoso, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Además de lo anterior, no hay evidencia de la existencia de daños ciertos y actuales, alegados por la parte demandante, que den lugar a indemnización alguna.

A LA TERCERA. Me opongo a la solicitud de indemnización de perjuicios a título de daño a la salud, en tanto, además de inexistente, no es un rubro indemnizatorio reconocido por la Corte Suprema de Justicia en caso de responsabilidad extracontractual, por estar estos subsumidos en los perjuicios morales o a la vida de relación.

A LA CUARTA. En tanto no hay responsabilidad en cabeza de la parte demandada por los hechos aducidos en la demanda, me opongo al pago de costas a favor del extremo activo.

III. Defensas y excepciones

Además de las defensas que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las excepciones que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso (en adelante C.G.P.), propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. Cumplimiento de las obligaciones propias de las entidades promotoras de salud frente a la señora Marilyn Contreras Murillo por parte de Salud Total EPS S.A.

Se fundamenta esta excepción en que Salud Total EPS dio cumplimiento a todas las obligaciones que la ley les impone a las entidades promotoras de salud.

En efecto, según lo previsto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las obligaciones principales de las entidades prestadoras de salud consisten en organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía.

En relación con lo anterior, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que las entidades promotoras de salud deben cumplir sus funciones dando cumplimiento a los principios inspiradores del sistema general de seguridad social en salud, uno de los cuales *"... es la calidad de la atención integral en salud que se brinda a la población, la cual involucra aspectos tales como la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del servicio"*¹.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, Salud Total EPS dio cumplimiento a sus obligaciones legales, al garantizar la atención de la señora **Marilyn Contreras Murillo** en las oportunidades que requirió de atenciones en salud a través de las diferentes IPS con las que tiene convenio para la prestación de servicios de salud, autorizando todos los procedimientos, medios de diagnóstico y tratamientos indicados por los médicos tratantes y respondiendo económicamente por el costo de los mismos. Se evidencia, en el mismo recuento de los hechos de la demanda, que los servicios prestados a la paciente fueron innumerables y continuos.

Así las cosas, al no existir ninguna omisión o acción culposa de la entidad demandada, asegurada por Chubb, por falta de los elementos de la responsabilidad civil, se hace improcedente una condena frente a Salud Total EPS.

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. Sentencia SC5199-2020 del 12 de enero de 2021.

2. **Debida diligencia y cuidado: ausencia de falla médica en la atención que Salud Total EPS S.A., a través de sus IPS, brindaron a la señora Marilyn Contreras Murillo.**

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios; y sólo en algunos ejemplos específicos y de excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general el, de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por la demandante, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada a la señora Marilyn Contreras Murillo, fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc*, y por tanto, fue adecuada.

Además de lo anterior, ningún obstáculo administrativo interpuso Salud Total EPS para los innumerables tratamientos, ayudas diagnósticas y consultas médicas brindadas a la pacientes.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba– la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la señora Marilyn Contreras Murillo fue diligente y cuidadosa.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “*culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc*”¹. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

*“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; **el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes**”².*

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*³. De esta manera, exigir que la actuación del

profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora Marilyn Contreras Murillo fue diligente, cuidadosa, en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc* y mediada por la gestión diligente de Salud Total EPS, la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable a esta, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la EPS demandada, esto es la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

3. Ausencia de nexo de causalidad.

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, según lo dispuesto en el art. 167 del C.G.P.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado.

No obstante, en el caso que nos ocupa, no solo no se ha podido probar la existencia de un daño, sino que este no podría, de existir, imputársele a acciones u omisiones de Salud Total EPS. En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de la mencionada EPS y los perjuicios reclamados por la parte demandante.

Teniendo en cuenta lo indicado en la historia clínica y en el dictamen de pérdida de capacidad aportado, la causa de las afectaciones presentadas por la paciente son escoliosis y espondilopatía, las cuales son consideradas como enfermedades propias de la paciente, que se manifestaron sin que hubiera tenido que mediar acto administrativo erróneo alguno.

4. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 167 del C.G.P., "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*" de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -entre ellos el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión. Se reitera que, en el presente caso, no se han configurado todos los elementos de la responsabilidad, especialmente no se puede endilgar responsabilidad alguna, a título de culpa, a los demandados dentro del presente proceso, al no existir acto médico erróneo ni negligencia en los procedimientos administrativos adelantados por la EPS demandada que desencadenara perjuicios a la paciente Marilyn Contreras Murillo.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de los perjuicios cuya reparación se pretende, sobre todo, no existe prueba de que los perjuicios ocasionados sean imputables al extremo pasivo del proceso.

4.1. Improcedencia del reconocimiento de perjuicios por daño a la salud.

La Corte Suprema de Justicia – Sala Civil ha reconocido como conceptos indemnizatorios: a) El daño moral. b) El daño a la vida de relación y c) El daño a bienes jurídicos de especial protección (de forma más insular), sin reconocer el concepto de “daño a la salud” como un perjuicio diferente a los anteriores; esto es, los presuntos daños a la salud causados a quien demanda como víctima se habrían de subsumir en el daño moral y/o en el daño a la vida de relación, motivo por el cual no se constituye como un rubro diferenciado que genere una indemnización adicional a los demandados.

Así, no es procedente la indemnización de perjuicios por daño a la salud en el presente caso (además de ser inexistente dicho daño en relación con la señora Marilyn Contreras Murillo) ni hay prueba de su cuantía, además de que no se puede imputar responsabilidad a la EPS demandada, en tanto sus gestiones para la prestación del servicio de salud fueron oportunas, de calidad y continuas.

5. Improcedencia de una sentencia condenatoria.

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al despacho desestimar las pretensiones de la demanda por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad Civil: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate una responsabilidad imputable a la Fundación Cardio Infantil en el proceso de la referencia, ruego al despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SALUD TOTAL EPS S.A. A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

AL PRIMERO. Es cierto que entre Salud Total EPS como tomadora y Chubb Seguros Colombia como aseguradora, se han celebrado diversos contratos de seguro de responsabilidad civil extracontractual, bajo la modalidad de ocurrencia, entre los cuales se encuentran los instrumentados en pólizas vigentes entre los años 2010 y 2016, a las que se hace referencia en este numeral del escrito de llamamiento en garantía.

Ahora bien, se debe resaltar que el siniestro que se alega por la parte actora habría ocurrido en el año 2021, año para el cual afirma la parte demandante que se indicó por primera vez el suministro del fármaco Adalimumab (por el último diagnóstico que se le hizo) y a partir de la cual supuestamente se habrían empezado a presentar fallas administrativas por inconvenientes en el suministro del medicamento a la paciente.

Teniendo en cuenta lo anterior, la póliza frente a la cual se debe hacer el análisis de cobertura es la que estaba vigente para la fecha del siniestro alegado, que para el caso particular sería la póliza No. 12-49382, con una vigencia comprendida entre el 5 de marzo de 2021 y el 5 de marzo de 2022, póliza que opera según la modalidad “*por ocurrencia*”, por medio de

la cual se amparan “los perjuicios patrimoniales causados por el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana”.

No obstante, se advierte que en dicha póliza no se contempla cobertura por riesgos administrativos, como se explicará más adelante.

AL SEGUNDO. Parece ser cierto que, para la vigencia de las pólizas contratadas entre Salud Total EPS y Chubb que se mencionan en el numeral PRIMERO del llamamiento en garantía, la EPS prestó servicios a la demandante. No obstante, se reitera que el siniestro alegado en la demanda habría ocurrido en 2021, motivo por el cual las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 indicadas en el llamamiento en garantía, no están llamadas a cubrir el siniestro alegado en la demanda.

AL TERCERO. Es cierto.

AL CUARTO. Es cierto que las pólizas 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 estaban llamadas a cubrir siniestros por riesgos administrativos, no obstante, la póliza frente a la cual se debe analizar la cobertura (por ser la vigente para el momento en que se alega el error administrativo por parte de Salud Total en el año 2021) es la póliza No. 12-49382 y esta excluye la cobertura por errores administrativos, como se indicará más adelante.

I. A las peticiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de Chubb, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado Salud Total EPS como tomadora y Chubb como aseguradora, instrumentalizado en la póliza No. 12-49382 y desestimar el análisis de la cobertura de las pólizas 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0, en tanto el siniestro alegado en la demanda no ocurrió durante la vigencia de estas últimas.

En consecuencia, en el remoto evento en que Salud Total EPS llegare a ser condenado a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro vigente ya mencionado y se tenga en cuenta lo siguiente:

- a. Las pólizas que sirven de fundamento al presente llamamiento en garantía y la póliza No. 12-49382, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales operan la póliza contratada con Chubb. En consecuencia, le solicito señor juez dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. La ausencia de cobertura de las pólizas 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 en virtud del factor temporal.
- c. La póliza de seguro que sería la llamada a analizarse bajo este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla exclusiones convencionales y legales de la cobertura a las que se hará referencia más adelante. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho constitutivo de estas o de otras exclusiones, convencionales o legales, solicito al despacho declararlo probado.
- d. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual al “...reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ...”, de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C.G.P. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb a pagar

directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a Salud Total EPS lo que este tenga que pagarles a los demandantes dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

II. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

1. Ausencia de cobertura de las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 por el factor temporal.

De reiterarse una vez más que, el análisis de las coberturas de las pólizas, parte de determinar la fecha de ocurrencia del siniestro. Así, tenemos innumerables hechos relatados en la demanda desde el año 2011, hasta el año 2021, último año en el cual se afirma por la parte actora que se evidenció un presunto error en el diagnóstico hecho a la paciente Marilyn Contreras Murillo y su consecuente error en el tratamiento.

Así, tenemos que el presunto siniestro alegado en la demanda habría ocurrido el 10 de abril de 2021 (fecha en la cual se indicó por primera vez el suministro del fármaco Adalimumab y a partir de la cual supuestamente se habrían empezado a presentar fallas administrativas). Tenemos entonces para las pólizas relacionadas en el escrito de llamamiento lo siguiente:

N° Póliza	Periodo de vigencia	Tiene cobertura <u>temporal</u>
43058180-2	Desde el 1 de junio de 2010 hasta el 1 de junio de 2011	No
43058180-3	Desde el 1 de junio de 2011 hasta el 1 de junio de 2012	No
43058180-4	Desde el 1 de junio de 2012 hasta el 1 de junio de 2013	No
43058180-5	Desde el 1 de junio de 2013 hasta el 1 de julio de 2013	No
43058180-6	Desde el 1 de julio de 2013 hasta el 1 de agosto de 2013	No
43176852-0	Desde el 5 de marzo de 2014 hasta el 5 de marzo de 2015	No
43233537-0	Desde el 5 de marzo de 2015 hasta el 5 de marzo de 2016	No
12-49382	Desde el 5 de marzo de 2021 hasta el 5 de marzo de 2022	Sí

Obsérvese que sólo la póliza No. 12-49382 tiene una vigencia que comprende la fecha en la que habría ocurrido el siniestro alegado por la parte demandante, motivo por el cual, según la modalidad "*por ocurrencia*", es la única llamada a tener eventual cobertura desde el punto de vista temporal (no obstante, como se indicará más adelante, esta póliza excluye responsabilidad por actividades administrativas) y que las demás carecen por completo de esta.

2. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil Extracontractual, de las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0, por ausencia de responsabilidad de Salud Total EPS.

En caso remoto de que el despacho llegare a considerar que hay cobertura temporal de las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0, es fundamental considerar que durante la vigencia de las mismas, en contraste con los hechos aducidos en la demanda, ningún reproche administrativo se le hace a Salud Total EPS, en tanto todas las consultas médicas, exámenes especializados y medicamentos recetados fueron efectivamente ordenados y proveídos a la paciente Marilyn Contreras Murillo y no hay lugar a reproche administrativo alguno en relación con las actividades profesionales desarrolladas por nuestra asegurada.

Se resalta que las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 tenían por objeto el amparo de "*la responsabilidad civil extracontractual en que*

incurra de acuerdo con la ley colombiana". Particularmente, en relación con las actividades administrativas de la asegurada, las pólizas contemplan lo siguiente:

COBERTURA DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS: CON EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES SE INCURRE EN ERRORES ADMINISTRATIVOS CAUSADOS POR SU PERSONAL, QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE OCASIONES UN PERJUICIO MATERIAL Y/O PERSONAL A UN TERCERO, SE ENTENDERÁN AMPARADOS EN LA PÓLIZA. ESTAS FALLAS SE DEBEN RELACIONAR CON EL CONTROL DE AFILIADOS, APORTES, AUTORIZACIONES PARA TRATAMIENTO Y EL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS. LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE:

A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ADSCRITAS.

ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES.

AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS: ESTA AUTORIZACIÓN SE REFIERE A LA VALIDACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS SOLICITADOS A LA E.P.S, POR LOS PROFENALES ADSCRITOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, CON EL FIN DE DECIDIR LA CONVENIENCIA SOBRE LA REALIZACIÓN DE ESTOS. LAS FUNCIONES DE SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS AUNQUE PUEDEN SER DESEMPEÑADAS POR PROFESIONALES DE OTRAS ÁREAS (POR EJEMPLO FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS CON CAPACIDAD EN EL TEMA DE LA SALUD), LA EPS, CON EL PROPÓSITO DE LOGRAR UNA EXACTITUD EN EL DIRECCIONAMIENTO Y MAYOR CALIDAD EN LA INFORMACIÓN HA ASIGNADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES MENCIONADAS PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO. ASÍ MISMO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DE DIRECCIONAMIENTO NO SE FORMULA A LOS USUARIOS NI MEDICAMENTOS NI PROCEDIMIENTOS MÉDICOS.

En conclusión, ninguno de los reparos hechos por la parte demandante para el periodo comprendido entre el año 2010 y 2016 hace referencia a inconveniente administrativo alguno en cabeza de Salud Total EPS, motivo por el cual las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 no se encuentran llamadas a cubrir las pérdidas que han dado origen a la demanda instaurada en el caso que nos ocupa, además de carecer de cobertura desde el punto de vista temporal.

3. Ausencia de cobertura de las pólizas No. 43058180-2, 43058180-3, 43058180-4, 43058180-5, 43058180-6, 43176852-0 y 43233537-0 en relación con actividades médicas.

Nótese que en los reproches realizados por la parte demandante en relación con las atenciones brindadas a la señora Marilyn Contreras Murillo, se hacen en relación exclusiva a los diagnósticos y tratamientos hechos a la paciente, esto es, son reproches de tipo médico.

Si bien es claro que la paciente tuvo atención médica oportuna, de calidad y continua, aún si en gracia de discusión se aceptara la existencia de errores médicos (por erros diagnósticos o en los tratamientos), estos no fueron cometidos por Salud Total, como entidad promotora de salud que se enfoca en labores de tipo administrativo, y que no presta de forma directa los servicios de salud, sino a través de sus EPS, motivo por el cual no podría asumir la culpa en actividades médicas.

Además de lo anterior, las citadas pólizas excluyen expresamente la responsabilidad por actividades médicas, lo que incluye también la responsabilidad solidaria por servicios médicos prestados a través de las IPS adscritas a Salud Total. Así se lee en sus clausulados: "SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA".

En ese entendido, si se llegare a probar un error en la prestación del servicio de salud, ajeno a labores administrativas, no están las precitadas pólizas llamadas a cubrir siniestro alguno.

4. Ausencia de cobertura de la póliza No. 12-49382 en relación con actividades administrativas.

Ahora bien, llegando al análisis de la póliza No. 12-49382 que, como se indicó anteriormente, sí tiene cobertura desde el punto de vista temporal para el siniestro alegado en los hechos de la demanda, debe tenerse en cuenta que para esta nueva emisión de póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a favor de Salud Total EPS, se excluyeron las actividades profesionales de esta EPS, como lo son las actividades administrativas, siendo entonces claro que si el reproche tiene relación con una presunta falta o demora en el suministro de medicamentos a la paciente Marilyn Contreras Murillo, dicho siniestro estaría por fuera de la cobertura de la póliza.

En ese sentido, se lee en el clausulado de la póliza lo siguiente:

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

(...)

5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.

Claramente, las actividades relacionadas con ordenar y suministrar medicamentos están a cargo de Salud Total EPS como funciones de su profesión o actividad, lo cual las excluye de la cobertura de esta póliza. Para recalcar que estas son, en efecto, tareas exclusivas de la profesión o actividad de Salud Total EPS, se recalca que su objeto social está encaminado, entre otros, a:

"(...) organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del plan obligatorio de salud a los afiliados del régimen contributivo y del régimen subsidiado. En desarrollo de su objeto social, la compañía desarrollará las siguientes funciones: (...) C) Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias pueden acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional (...) E) Definir procedimientos para asegurar el libre acceso de los afiliados y de sus familias a las instituciones prestadoras de servicios de salud con las cuales haya establecido convenios o contratos (...) H) Organizar y garantizar la prestación de servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud (...)

En esa medida, cualquier reproche que se le pueda hacer a Salud Total EPS en relación con su objeto social está expresamente excluido de la cobertura de la póliza No. 12-49382.

5. Ausencia de cobertura de la póliza No. 12-49382 en relación con actividades médicas.

Nuevamente se hace énfasis en el hecho de que, en los reproches realizados por la parte demandante en relación con las atenciones brindadas a la señora Marilyn Contreras Murillo, se hacen en relación exclusiva a los diagnósticos y tratamientos hechos a la paciente, esto es, son reproches de tipo médico.

Si bien es claro que la paciente tuvo atención médica oportuna, de calidad y continua, aún si en gracia de discusión se aceptara la existencia de errores médicos (por errores diagnósticos o en los tratamientos), estos no fueron cometidos por Salud Total, como entidad promotora de salud que se enfoca en labores de tipo administrativo, y que no presta de forma directa los servicios de salud, sino a través de sus EPS, motivo por el cual no podría asumir la culpa en actividades médicas y aún si el servicio médico fuera prestado directamente por Salud Total EPS, este evento está expresamente excluido de la cobertura de la póliza No. 12-49382. Así se lee en su clausulado:

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

(...)

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

En ese entendido, si se llegare a probar un error en la prestación del servicio de salud, ajeno a labores administrativas, no está la póliza No. 12-49382 llamada a cubrir siniestro alguno.

6. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil Extracontractual de la póliza No. 12-49382.

Finalmente, en la medida en que Salud Total EPS no incurrió en ninguna acción u omisión que se le pueda reprochar y a la cual se le pueda imputar los presuntos perjuicios generados a la paciente Marilyn Contreras Murillo, por haber sido su gestión en todo caso diligente y oportuna, no existe siniestro indemnizable en relación con la póliza No. 12-49382, además de que ninguno de los supuestos errores en el diagnóstico y formulación de tratamientos fueron ocasionados con culpa de nuestro asegurado.

En todo caso, se evidencia en la historia clínica de la paciente que las atenciones médicas a esta brindada por las diversas instituciones médicas con las que Salud Total EPS tenía convenio para la fecha de los hechos fueron oportunas y cuidadosas de la *lex artis*.

7. Límite de valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual de la póliza No. 12-49382.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a Chubb a reembolsarle a Salud Total EPS las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 12-49382, única que eventualmente estaría llamada a afectarse por ser la póliza vigente en relación con los hechos de la demanda en caso de considerar que la misma se encuentra llamada a afectarse por los hechos que dieron lugar a la demanda.

Frente al amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. 12-49382, deberá tenerse en cuenta que:

7.1. El valor asegurado por evento o pérdida es de \$100.000.000 (máximo \$200.000.000 en el agregado anual), menos el deducible.

7.2. Resulta aplicable el deducible acordado para el amparo de daños, correspondiente al 15% del valor de la pérdida, mínimo \$15.000.000, de todos y cada uno de los reclamos. Esto significa que, ante una eventual condena a Salud Total EPS donde además se le ordene a Chubb reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.

7.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de Chubb con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN 4: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. Interrogatorio de parte.

Solicito al despacho citar a diligencia a la demandante, a efectos de absolver el interrogatorio de parte que le formularé en la audiencia respectiva.

2. Documental.

- a. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 12-49382 con sus condiciones generales y particulares.

3. Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante.

a. Ratificación de documentos.

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante, motivo por el cual solicito especialmente la ratificación de los siguientes documentos:

- Copia del concepto médico emitido por la médico Natalia Cárdenas Polanía.
- Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en la que fue médica ponente Nohora Clemencia Duarte Álvarez, adscrita a la entidad Seguros Bolívar.

- b. Frente a las pruebas testimoniales. Solicito al despacho que, en caso de decretarse las pruebas testimoniales solicitadas por la parte demandante, se decrete a favor de Chubb el contrainterrogatorio de todos los testigos de la parte demandante en la diligencia que para ello se programe.

4. Frente a la solicitud de pruebas de Salud Total EPS.

Solicito al despacho se decrete, en la oportunidad procesal correspondiente, la oportunidad de Chubb para interrogar los testigos solicitados por Salud Total EPS.

SECCIÓN 5: ANEXOS

- Poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de Chubb Seguros Colombia S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos enunciados en el acápite de pruebas.

SECCIÓN 6: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

- Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.
- La suscrita apoderada recibirá notificaciones en la Carrera 22 #16 -325 Vía Las Palmas, Edificio Access Point, oficina 855, en Medellín, y en los correos electrónicos: correos@restrepovilla.com, eescobar@restrepovilla.com, malzate@restrepovilla.com, jmesa@restrepovilla.com, srojas@restrepovilla.com, varango@restrepovilla.com, avalencia@restrepovilla.com, avilla@restrepovilla.com y lrestrepo@restrepovilla.com

Atentamente,



ANA COLOMBIA VALENCIA CÁRDENAS

C.C. 1.214.732.264

T.P. 381.054 del C. S. de la J.

Bogotá D.C., octubre de 2022

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

Proceso: Verbal
Demandante: Marilyn Contreras Murillo
Demandado: Salud Total EPS. S.A.
Radicado: 11001400302920220060000
Asunto: Otorgamiento de poder

MARIA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., sociedad colombiana con domicilio principal en Bogotá D.C., identificada con NIT No. 860.026.518-6, entidad que se creó en virtud de la fusión por absorción de ACE SEGUROS COLOMBIA S.A. y de CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre de 2016, por el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., identificada con el NIT No. 901.386.454-5, para que, a través de cualquiera de los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, represente los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. en el proceso de la referencia.

La sociedad apoderada y los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal quedan investidos de las facultades que el Código General del Proceso confiere a los mandatarios judiciales, en tanto el presente poder se entiende conferido en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, y otorga al profesional del derecho que lo ejerza las facultades especiales de conciliar, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir este poder, formular tachas de falsedad documental, allanarse, disponer del derecho en litigio y de realizar todas las gestiones que considere necesarias para el adecuado trámite de la gestión que se le encomienda.

Finalmente, son direcciones de notificación electrónica de los apoderados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal de RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. las siguientes correos@restrepovilla.com, escobar@restrepovilla.com, malzate@restrepovilla.com, jmesa@restrepovilla.com, srojas@restrepovilla.com, varango@restrepovilla.com, avalencia@restrepovilla.com, avilla@restrepovilla.com y irestrepo@restrepovilla.com

Atentamente,

Maria del Mar Garcia
MARIA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD
C.C. No 52.882.565 de Bogotá
Representante Legal Chubb Seguros Colombia S.A.

Fernando Téllez Lombana - Notario Público 28 en Propiedad & en Carrera de Bogotá D.C.
DILIGENCIA DE TESTIMONIO AUTENTICIDAD DE PRESENTACIÓN Y DE FIRMA
El Notario Público doy testimonio que la firma y/o huella puesta en este documento presentado ante este despacho en esta fecha guarda (n) similitud a la de la persona que se presentó personalmente ante este despacho y que la registro en fecha anterior, que previamente se ha dado la confrontación de las mismas con las que aparecen en el archivo de la notaría y el documento a la vista.
Identificado con: MARIA DEL MAR GARCIA DE BRIGARD
No equivale a reconocimiento tiene el valor de testimonio fidedigno y no confiere al documento mayor fuerza de la que por sí tenga. 1100100028

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28 en Propiedad & en Carrera de Bogotá D.C.
Notaría 28 del Circulo Notarial de Bogotá D.C.
1100100028 13 OCT. 2022 COD. 4112
INGRID YAMILE MAYORGA RINCÓN
Notario Público en Encargo

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5610765449552386

Generado el 23 de enero de 2023 a las 10:25:25

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT: 860026518-6

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 5100 del 08 de octubre de 1969 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SEGUROS COLINA S.A.

Escritura Pública No 809 del 11 de marzo de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 1071 del 04 de abril de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. absorbe a LA CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3583 del 07 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por ACE SEGUROS S.A.

Resolución S.F.C. No 1173 del 16 de septiembre de 2016, la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Ace Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No.1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su domicilio principal será en la ciudad de Bogotá D.C. y cambio su razón social por la de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 645 del 12 de marzo de 1970

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente que será Representante Legal de la Compañía y será elegido por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. La Junta Directiva nombrará representantes legales adicionales al Presidente, para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos en cualquier tiempo. Los representantes Legales tomarán posesión ante el Superintendente Financiero.

FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Corresponde al Presidente las siguientes funciones: a) Representar a la Sociedad y administrar sus bienes y negocios con sujeción a la Ley, a los Estatutos, a las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, con las limitaciones que estos Estatutos le imponen; b) Constituir apoderados judiciales de la Sociedad para tramitación de negocios específicos; c) Constituir apoderados extrajudiciales de la Sociedad ante cualquier autoridad gubernamental o entidad semioficial o particular o ante Notario para la realización de gestiones específicamente determinadas, comprendidas dentro del límite de sus propias atribuciones; d) Celebrar o ejecutar por sí mismo todos los actos y contratos en que la Sociedad haya de ocuparse, pero cuando se trate de adquisición, enajenación o gravamen de bienes raíces,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5610765449552386

Generado el 23 de enero de 2023 a las 10:25:25

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

deberá obtener aprobación de la Junta Directiva si su valor excediere de veinticinco millones de pesos (25.000.000.00) moneda legal; e) Someter a la aprobación de la Junta Directiva, la creación de los cargos de Vicepresidentes y/o Auxiliares Ejecutivos, la creación o supresión de Sucursales y los nombres de las personas designadas para ejercer dichos cargos o para gerenciar las Sucursales; f) Crear los cargos necesarios para el buen funcionamiento de la Sociedad, nombrar a las personas que han de desempeñarlos, señalar sus asignaciones y elaborar los contratos laborales a que hubiere lugar; g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria anual, un informe escrito sobre la forma en que hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende así como el proyecto de distribución de utilidades, todo lo cual deberá haber sido aprobado por la Junta Directiva; h) Designar Corredores o Agentes de Seguros y celebrar los contratos a que hubiere lugar; i) Autorizar con su firma los balances de la Sociedad, los Títulos de acciones y las copias de las Actas que se expidan, tanto de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas como de la Junta Directiva; j) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva; k) Solemnizar las reformas de los Estatutos; l) Llevar a cabo la liquidación de la Sociedad a menos que la Asamblea General de Accionistas designe otro y otros liquidadores; m) Las demás que le asigne o delegue la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva y dar cumplimiento a las órdenes que le impartan dichos organismos. (Escritura Pública 1482 del 21 de octubre de 2016 Notaría 28 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Francisco Obregón Trillos Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 79151183	Presidente
Olivia Stella Viveros Arcila Fecha de inicio del cargo: 24/09/2015	CC - 29434260	Representante Legal
María Del Mar García De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal
Óscar Luis Afanador Garzón Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 19490945	Representante Legal
Gloria Stella García Moncada Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 39782465	Representante Legal
Daniel Guillermo García Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 16741658	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2022167369 000 del día 29 de septiembre de 2022, la entidad informa que, con Acta 391 del 31 de agosto de 2022, fue removido del cargo de Representante Legal . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Alberto Rodolfo Arena Fecha de inicio del cargo: 08/09/2022	CE - 6917334	Representante Legal
María Patricia Arango Vélez Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 43510821	Representante Legal
Carolina Isabel Rodríguez Acevedo Fecha de inicio del cargo: 12/10/2017	CC - 52417444	Representante Legal



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5610765449552386

Generado el 23 de enero de 2023 a las 10:25:25

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE

Luis José Silgado Acosta
Fecha de inicio del cargo: 27/02/2020

IDENTIFICACIÓN

CC - 79777524

CARGO

Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020064283-000-000 del día 13 de abril de 2020, la entidad informa que con Acta No. 358 del 27 de marzo de 2020, fue removido del cargo de Representante Legal. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)

Juan Pablo Saldarriaga Arias
Fecha de inicio del cargo: 28/04/2022

CC - 1017142329

Representante Legal

Carlos Humberto Carvajal Pabón
Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016

CC - 19354035

Representante Legal

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo. Con Resolución 1451 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a ACE SEGUROS S.A, para operar los ramos de Seguro de Vidrios, Salud y Colectivo de Vida, decisión confirmada con resolución 0756 del 25 de mayo de 2012.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.B. No 0746 del 13 de mayo de 2005 Ramo de Seguros de Exequias

Resolución S.F.C. No 0159 del 18 de febrero de 2015 , la Superintendencia Financiera autoriza para operar el ramo de seguros de salud

Escritura Pública No 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Como consecuencia de la absorción de Chubb de Colombia asume los ramos de aviación, vidrios, colectivo de vida autorizados mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a Chubb de Colombia. Circular Externa 052 del 20/12/2002 El ramo multirriesgo familiar se explotara bajo el ramo de hogar.

JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5610765449552386

Generado el 23 de enero de 2023 a las 10:25:25

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 05/10/2022 - 5:58:01 PM



Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE A LOS TELÉFONOS 576 61 69 Y 576 61 33 O DIRIGIRSE A LA SEDE CENTRO O POBLADO PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CAMARAMEDELLIN.COM.CO

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.
Sigla: No reportó
Nit: 901386454-5
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-673808-12
Fecha de matrícula: 09 de Junio de 2020
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 23 de Marzo de 2022
Grupo NIIF: 4 - GRUPO III. Microempresas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas-Edificio Access Point Oficina 855
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: correos@restrepovilla.com
Teléfono comercial 1: 302339666
Teléfono comercial 2: 3113218210
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 22 16 325 Vía Las

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio:	Palmas-Edificio	Access	Point
Correo electrónico de notificación:	Oficina 855		
Teléfono para notificación 1:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		
Teléfono para notificación 2:	correos@restrepovilla.com		
Teléfono para notificación 3:	302339666		
	3113218210		
	No reportó		

La persona jurídica RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Que por Documento Privado del 01 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2020 con el No. 10976 del libro IX, se constituyó una Sociedad Por Acciones Simplificada, Comercial denominada:

RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la compañía es de naturaleza comercial y consiste en la realización de toda actividad comercial y civil lícita en el país y en el extranjero sin reserva ni limitación alguna interviniendo en forma Individual o en asociación con otras personas jurídicas o naturales.

No obstante lo anterior, la compañía se dedicará principalmente a las actividades jurídicas realizadas por abogados o bajo la supervisión de abogados. Dentro de dichas actividades podrá dedicarse a la prestación de asesoramiento y consultoría en las diferentes áreas de derecho, preparación de documentos jurídicos, acompañamiento procesal incluyendo la representación de los Intereses de las partes, ya sea ante tribunales u otros órganos judiciales.

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PARÁGRAFO: Para la realización del objeto social la compañía podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones de cualquier naturaleza que fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio la industria de la sociedad.

En este sentido la compañía podrá ejecutar las siguientes actividades que se nombran de forma meramente enunciativa: Adquirir todos los activos fijos, muebles o inmuebles, que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales; gravar o limitar el dominio de as activos fijos, sean muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando por razones de necesidad o conveniencia fuere aconsejable: educar locales para uso de sus propios establecimiento, sin perjuicio de que pueda accesoriamente enajenar pisos, locales o departamentos, darlos en arrendamiento o explotarlos en otra forma conveniente: administrar, establecer y explotar empresas comerciales de distribución, ventas o fabricación de elementos o bienes que se requiera en el desarrollo de sus actividades; concurrir a la constitución de nuevas sociedades o ingresar como socio a las ya existentes, así como la realización e intervención en procesos de fusión y escisión de sociedades.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

NO GARANTIA DE OBLIGACIONES AJENAS. La sociedad no podrá ser garante de obligaciones de terceros ni caucionar con los bienes de la sociedad obligaciones distintas a las suyas propias, a menos que la Asamblea de Accionistas de manera expresa autorice para cada caso la respectiva garantía o caución.

LIMITACIONES DE FACULTADES POR RAZÓN DE LA CUANTIA. En todos los casos en que estos estatutos establezcan limitaciones a las facultades de sus administradores, por razón de la cuantía de los actos o contratos, se entenderá que todos aquellos que versan sobre el mismo negocio constituyen un solo acto o contrato para los efectos de la limitación aplicable.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor : \$5.000.000.000,00

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

No. de acciones : 5.000.000,00
Valor Nominal : \$1.000,00

CAPITAL SUSCRITO
Valor : \$10.000.000,00
No. de acciones : 10.000,00
Valor Nominal : \$1.000,00

CAPITAL PAGADO
Valor : \$10.000.000,00
No. de acciones : 10.000,00
Valor Nominal : \$1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente y un suplente del Gerente, quienes tendrán la representación legal de la sociedad. El suplente del Gerente reemplazará al Gerente en sus ausencias absolutas o temporales.

Todos los empleados de la compañía con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas y los correspondientes del Revisor Fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al gerente en el desempeño de sus cargos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE; En desarrollo de lo estipulado en los artículos 99 y 196 del Código de Comercio son funciones y facultades del Gerente de la compañía las siguientes:

- a) Hacer uso de la denominación social;
- b) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva.
- c) Ejercer las funciones que le delegue la Asamblea de Accionistas y la Junta Directiva;
- d) Constituir los apoderados Judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegándoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza.

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

e) Ejecutar los actos y celebrar todos los actos y contratos que tiendan al desarrollo del objeto social sin límite alguno.

g) Convocar a la Asamblea General de Accionistas de la compañía a sesiones extraordinarias cada vez que lo Juzgue conveniente o necesario o cuando so lo solicite un número de accionistas que represento por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los votos:

h) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sus sesiones ordinarias, el balance de cada ejercicio, y un informe escoto sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

i) Apremia a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos.

j) Cuitar que la reuadación o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente

k) Convocar a la Junta Directiva cuando le estime necesario y presentarla los informes y documentos que le sean exigidos,
PARÁGRAFO 1: PROHIBICIONES; Como norma general queda prohibido al Gerente constituir a la sociedad en garante de obligaciones de terceros, o caucionar tales obligaciones con bienes sociales, y firmar títulos valores de contenido crediticio cuando no exista contraprestación cambiarla a favor de la sociedad; si de hecho lo hiciere, garantías, cauciones y obligaciones así constituidas carecerán de valor.
En forma excepcional, podrá el Gerente celebrar tales actos u operaciones, cuando ellos sean previamente autorizados por la Asamblea.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 1 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2020, con el No.10976 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C.1.128.424.799
GERENTE SUPELNE	LAURA RESTREPO MADRID	C.C.43.626.317

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Extracto de Acta No.3 del 7 de abril de 2022, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022, con el No.12425 del Libro IX, se removió del cargo a LAURA RESTREPO MADRID y se dejó vacante el cargo.

DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES

PROFESIONALES ADSCRITOS

Por Documento Privado del 11 de septiembre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de septiembre de 2020, con el No.21323 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C 1.128.424.799
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA RESTREPO MADRID	C.C 43.626.317

Por Documento Privado del 28 de octubre de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de noviembre de 2021, con el No.34579 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	YESICA MILENA ALZATE ARNERA	C.C 1.000.404.640

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2022, con el No. 4538 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JENIFFER MELISSA MESA LONDOÑO	C.C 1.152.703.031

Por Documento Privado del 4 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2022, con el número 12119, del libro IX, se designó a:

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZABAL	C.C 1.037.667.404

Por Documento Privado del 27 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de mayo de 2022, con el No. 17373 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	VALENTINA ARANGO CASTAÑO	C.C 1.152.224.340

PROFESIONAL ADSCRITO	DAVID SANTIAGO ROJAS BERNAL	C.C 1.152.215.070
----------------------	--------------------------------	-------------------

Por Documento Privado del 1 de agosto de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No.27768 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA COLOMBIA VALENCIA CARDENAS	C.C 1.214.732.264

REFORMAS DE ESTATUTOS

Que hasta la fecha la Sociedad no ha sido reformada.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$658,334,765.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su

Recibo No.: 0023413307

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bdjijfblTblaRlhc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

Póliza Ant.:

Ramo 12 RESPONSABILIDAD	Operación 02 Renovacion	Póliza 49382	Anexo 0	Referencia 12004938200000
Sucursal 03 BOGOTA	Vigencia del Seguro			Fecha de Emisión
	Desde	Hasta		
	Año Mes Día Hora 2021 03 05 00	Año Mes Día Hora 2022 03 05 24		Año Mes Día 2021 03 19
Tomador Dirección	SALUD TOTAL EPS-S SA CR 18 N 109 - 15			C.C. O NIT Ciudad
				8001309074 BOGOTA
Asegurado Dirección	SALUD TOTAL EPS-S SA CR 18 N 109 - 15			C.C. O NIT Ciudad
				8001309074 BOGOTA
Beneficiario Dirección	TERCEROS AFECTADOS ND			C.C. O NIT Ciudad
				1111 -
Intermediario 30157 AP SEGUROS Y CIA LTDA	15,00			

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENEVA POLIZA NRO. 0044626
 POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENEVA LA PRESENTE POLIZA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima	42.000.000,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	7.980.000,00	\$COP
Total a Pagar	49.980.000,00	\$COP

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL | 12 | 02 | 49382 | | 0 |

Operacion: **RENOVACION** 1 OPERACION ORIGINAL

 T.Pol. | Periodo | T. Seg. TD | T.Neg. 1 | Mod. Seguro V | CON: |
 TRADICIONAL COMERCIAL RENOVABLE

| Forma Lucro | Coaseg. | Periodo | Poliza | Pol.Rel/Autor |
 | Cesante | Pactado | % Indemn. | Meses | Acomod. N | 00/
 Negocio 40 No Jumbo

=====
 Departamento....: CUNDINAMARCA | Cod.....: 03
 Sucursal.....: BOGOTA | Cod.....: 03
 NombA P SEGUROS Y CIA LTDA | Cod. Agente.....: 3-0157
 | Coms.Agente...: %/ 15.00%

Tomador.....: SALUD TOTAL EPS-S SA | Nit. CC.....: 8001309074
 Direccion.....: CR 18 N 109 - 15 | Ciudad.....BOGOTA
 Asegurado.....: SALUD TOTAL EPS-S SA | Nit. CC.....: 8001309074
 Direccion.....: CR 18 N 109 - 15 | BOGOTA
 Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111
 Direccion.....: ND | -
 Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00
 Tipo de Cambio..:

V I G E N C I A S: POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.
Ter Dias Emision Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata
12 365 20210319 20210305 20220305	20210305 20220305	3 4=Especial

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %
 ó Aceptacion....:
 Coaseguros.....: | Poliza Lider | Doc Lider |
 Aceptados: % Participacion % |

 Nro. | Bien | Cod | Des | Descripcion del Riesgo: | Suma A/da. Anual
 de | A. o | de | cr. | | Decl | Ram | Dias | Lim.Max.Asegurado |
 Rsgo | Tray | Amp | Amp | Bien Asegurado | arac | Esp | Lucro | Lim.Max.Despacho. |

 001 | 001 | 87 | | UTILIDAD BRUTA | N | 12 | | 100.000.000,00
TOTAL VALORES **100.000.000,00**

 Des | Vlr.A/ble/* Valor | Su | Tasa | V a l o r | * D e d u c i b l e s * |
 Amp | Valor Base*Despacho | ma | Basica | P r i m a | % | V a l o r |

 | 100.000.000,00 | S | 0,000 | 42.000.000,00 0,000 |
TO **100.000.000,00** **42.000.000,00** **... TOTALES**

| Hoja Matriz de: OTROS |

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL | 12 | 02 | 49382 | | 0 |

Operacion:RENOVACION

1 OPERACION ORIGINAL

Continuacion de la pagina Anterior

=====

=====

Nro. Rsgo	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasi fica.
-----------	------------------	---	-----------------	---------------	----------------	-------------	-------------

===== COASEGUROS CEDIDOS =====

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENUEV
A LA PRESENTE POLIZA

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	SALUD TOTAL EPS-S SA
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0049382
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	CR 18 N 109 - 15 BOGOTA
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/03/05 a 2022/03/05
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	100.000.000,00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	42.000.000,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	100.000.000,00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	42.000.000,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	42.000.000,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		RENOVACION

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.

Santa Fe de Bogotá 19 de MARZO de 2021

Reasegurador
 Reinsurer

Cedente
 Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0049382	00000	12-00000	02 RENOVACION	0044626

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/03/19	2021/03/05 A 2022/03/05

Asegurado
08001309074-SALUDTOTAL EPS-S SA

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
1 GRM NAL.			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpCRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	PREDIOS Y		100,000,000.00	42,000,000.00				
		SUBTOTAL	100,000,000.00	42,000,000.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0049382	00000	12-00000	02 RENOVACION	0044626
Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia	
00 PESOS		2021/03/19	2021/03/05 A 2022/03/05	
Asegurado				
08001309074-SALUDTOTAL EPS-S SA				
Reasegurador				Broker
Línea de Negocio			Multinational	RCC
1 GRM NAL.				Treaty
Location		TpoCbr	CshFlw	Usa
				SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	PREDIOS Y	100,000,000.00	42,000,000.00			42,000,000.00
		100,000,000.00	42,000,000.00			42,000,000.00
		100,000,000.00	42,000,000.00			42,000,000.00

ACE - COLOMBIA

Revision

LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL

12 -12

HOJA: 1

ACE - COLOMBIA

12 - 12

EMITIDO: 2021/03/19 16.25.06

REASEGURO

REA031

Poliza... 49382

Endoso... Ref

Operacion: 02
Moneda: 00 Cambio:

Emission:2021/03/19 Vigencia:2021/03/05-2022/03/05

No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En Exceso	%	pa	Prima Pactada	Comision	Reserva
01	NA	RET					11			
02	NA	RET					21			
03	XL	RET		200,000			21			
04	XL	XLl	PZK4	99,800,000	200,000		21			
				05190				100.0000	20200601	20210531
DISTRIBUCION REASEGURO										
DISTRIBUCION REASEGURO										
Itm	Ssb	Cb						Comision		Reserva
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sum	Distrib.Prima	Valor	%	Valor	%		
Sbttotal										
Tot Ret										
Tot Ced										
Totales										



PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 1
SALUD TOTAL EPS-S SA		

TOMADOR:

SALUD TOTAL EPS-S SA - NIT: 800.130.907-4

ASEGURADO:

SALUD TOTAL EPS-S SA - NIT: 800.130.907-4

BENEFICIARIOS:

TERCEROS AFECTADOS

MONEDA:

Pesos colombianos.

TERRITORIO Y JURISDICCION:

Colombia (Excluye Extraterritorialidad)

LIMITE ASEGURADO:

\$100.000.000 Límite por evento y \$200.000.000 como agregado anual.

DESCRIPCION DEL RIESGO:

Se amparan los perjuicios patrimoniales causados por el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana.

La suma máxima de responsabilidad asumida por Chubb de Colombia, es la que parece como límite asegurado; siendo este un límite único combinado y agregado vigencia, sin exceder para cada amparo afectado el límite o sublímite otorgado por evento, los cuales se entienden incorporados dentro del mencionado límite, de forma tal que dado un evento que afecte la responsabilidad civil extracontractual asegurada, Chubb de Colombia, solo será responsable hasta el límite cubierto para el amparo o amparos afectados, sin exceder en ningún caso el monto del "límite asegurado" por evento. Amparo automático nuevos predios con aviso 30 días.

La presente cobertura no ampara ninguna exposición proveniente de, o relacionada con, ningún país, organización o persona que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual haya limitaciones comerciales impuestas por la "oficina de control de activos extranjeros" del departamento de tesorería de estados unidos (u.s. treasury department: office of foreign assets control).

- Dirección: CR 18 N° 109 – 15
- Ventas 2019: \$3.044.942.865.000
- Ventas 2020: \$3.350.000.000.000 (Estimado)
- Número de empleados: 2.720

SINIESTRALIDAD ULTIMOS 5 AÑOS:

Póliza	Siniestro	Fecha de Ocurrencia	Descripción	Reserva_COP	Gasto_COP	Total_COP
30998	492237	2/06/2018	PROCESO SOFIA BLANCO Y OTROS	\$ -	\$ -	\$ -
30998	510841	11/06/2018	PROCESO 2019-00160	\$ 8.773.467	\$ 3.500.001	\$ 12.273.468
30998	510907	17/09/2018	PROC NO.2019-00391	\$ 45.092.880	\$ 1.524.880	\$ 46.617.760
30998	513831	5/10/2018	LES/CARLOS ARTURO CARDONA	\$ 1.600.000	\$ -	\$ 1.600.000
			TOTAL	\$ 55.466.347	\$ 5.024.881	\$ 60.491.228

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 2
SALUD TOTAL EPS-S SA		

VIGENCIA:

A partir del 05 de Marzo de 2021 hasta el 05 de Marzo de 2022.

MODALIDAD DEL SEGURO

Por ocurrencia

AMPAROS Y COBERTURAS AL 100% DEL LÍMITE:

(Incluidas dentro de la suma arriba descrita como "LÍMITE ASEGURADO")

- a. Predios, labores y operaciones.

DEDUCIBLES:

- Gastos médicos: Opera sin deducible.
- Demas eventos: 15% del valor de la pérdida, mínimo \$15.000.000 toda y cada pérdida.

CLAUSULAS ADICIONALES: (Texto CHUBB).

- Designación de ajustadores previo acuerdo entre las partes.
- Ampliación aviso de siniestro 30 días.
- Revocación de la póliza 30 días.
- Se aclara que los perjuicios extrapatrimoniales, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto en la póliza.
- Cláusula de Arbitramento: Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y Conciliación (incluida la Cámara de Comercio de la ciudad sede del asegurado) que las partes determinen de común acuerdo, según las siguientes reglas: a. El tribunal estará integrado por tres (3) árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación acordado de común acuerdo entre las partes, a solicitud de cualquiera de ellas. b. El Tribunal decidirá en derecho. No obstante lo convenido aquí, las partes acuerdan que la Cláusula de Arbitramento no podrá ser invocada por la aseguradora, en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al Asegurado ante cualquier jurisdicción y éste a su vez llame en garantía a la aseguradora.
- Se aclara que los funcionarios son considerados terceros cuando actúen como usuarios de la prestación del servicio de salud.

EXCLUSIONES:

- ACTOS DE DIOS ENTENDIDOS POR TALES, FUERZA MAYOR Y/O DE LA NATURALEZA.
- ABUSO FÍSICO Y/O SEXUAL.
- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO.
- RC PROFESIONAL DE TODO TIPO.
- SE EXCLUYE EL DAÑO MORAL, FISIOLÓGICO Y DE VIDA EN RELACIÓN.
- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.
- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA / MALA PRAXIS MEDICA.
- SE EXCLUYE RESPONSABILIDAD POR ERRORES Y OMISIONES.
- SE EXCLUYE PERDIDAS FINANCIERAS PURAS.
- SE EXCLUYE INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES.
- SE EXCLUYE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 3
SALUD TOTAL EPS-S SA		

- SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAL.
 - SE EXCLUYEN EVENTOS DE LA NATURALEZA.
 - SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE JUEGOS PIROTÉCNICOS.
 - SE EXCLUYEN DAÑOS A PROPIEDADES EXISTENTES, PROPIEDADES ADYACENTES.
 - SE EXCLUYEN DAÑOS A REDES Y CONDUCTOS SUBTERRÁNEOS.
 - CUALQUIER COMPLEJO VIRAL O SÍNDROME RELACIONADO CON HIV, AIDS O ARC O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD O INFECCIÓN TRANSMITIDA POR LA SANGRE O CUALQUIER MUTACIÓN, DERIVACIÓN O VARIACIÓN DE LA MISMA QUE RESULTE DE LA FABRICACIÓN O SUMINISTRO DE SANGRE O PRODUCTOS SANGUÍNEOS, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, PREPARACIONES DE SANGRE, SUEROS, PLASMA, PRODUCTOS CELULARES Y SANGRE COMPLETA EN LA MEDIDA EN QUE SE DERIVAN DE SANGRE HUMANA O ANIMAL.
 - ESTE SEGURO NO CUBRE NINGÚN DAÑO, PÉRDIDA, COSTO O GASTO PROVENIENTE, EN TODO O EN PARTE, DE CUALQUIER ÍNDOLE PATOGENICA, CONTAMINANTE, TÓXICA U OTRA PELIGROSA PROPIEDAD REAL, ALEGADA O AMENAZANTE DE AGENTES BIOLÓGICOS.
 - SE EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD O RECLAMACIÓN DERIVADA DE MODIFICACIÓN, DETERIORO, DESTRUCCIÓN, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO ILEGAL O REVELACIÓN NO AUTORIZADA DE DATOS, O DESTRUCCIÓN O ROBO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS QUE CONTENGAN DATOS. NO SE CUBREN RESPONSABILIDADES DERIVADAS DE VIRUS O ATAQUES INFORMÁTICOS QUE AFECTEN A O SE ORIGEN DESDE CUALQUIER EQUIPO INFORMÁTICO DE PROPIEDAD U OPERADO, VENDIDO, REPARADO O INSTALADO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO. EL TERMINO DATOS INCLUYE CUALQUIER INFORMACIÓN PERSONAL O CORPORATIVA.
 - ESTA PÓLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, PÉRDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACIÓN, USO MALICIOSO, INFECCIÓN POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSIÓN, DESTRUCCIÓN, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMÁTICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIÉN PÉRDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACIÓN, CORRUPCIÓN, PERDIDA, DESTRUCCIÓN, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACIÓN DE DATOS, DESTRUCCIÓN O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRÓNICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACIÓN PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
 - ESTA PÓLIZA NO CUBRE DAÑOS, LESIONES, COSTOS, GASTOS, PERDIDAS NI RESPONSABILIDADES DE NINGÚN TIPO CAUSADOS POR, O DERIVADOS DE, RELACIONADAS CON O RESULTANTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIER ENFERMEDAD CONTAGIOSA. ESTA EXCLUSIÓN APLICA AUN CUANDO LAS RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO ALEGUEN NEGLIGENCIA O MALA PRÁCTICA CON RESPECTO A:
 - LA SUPERVISIÓN, RECLUTAMIENTO, EMPLEO, FORMACIÓN O VIGILANCIA DE OTRAS PERSONAS QUE PUEDAN SER INFECTADAS Y PUEDAN TRANSMITIR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA;
 - EL TEST O PRUEBA DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA;
 - FALLO EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA; O
 - FALLO EN LA COMUNICACIÓN DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA A LAS AUTORIDADES.
- A EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN, ENFERMEDAD CONTAGIOSA SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, INCLUYENDO CUALQUIER VIRUS, BACTERIA, MICROORGANISMO O

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/49382	0	4
SALUD TOTAL EPS-S SA		

PATÓGENO QUE PUEDA O PRESUMIBLEMENTE PUEDA PROVOCAR DETERIORO FÍSICO, DOLENCIAS O ENFERMEDADES.

PRIMA ANUAL:

\$42.000.000 + IVA.

SUBJETIVIDADES

La presente póliza está basada en la información recibida para la evaluación del riesgo. La cobertura estará sujeta a confirmación de la no variación de dicha información previa al inicio de cobertura. Chubb se reserva el derecho de revisar los términos de la presente oferta en caso en que se presente alguna de las siguientes circunstancias:

- Cualquier cambio, variación o alteración del riesgo, o
- Cualquier hecho que pueda dar lugar a una reclamación o siniestro antes del inicio de la cobertura.

GARANTÍA:

EN CASO DE EXISTIR OTROS SEGUROS CONTRATADOS POR EL ASEGURADO AMPARANDO LAS COBERTURAS OTORGADAS EN ESTA PROPUESTA, ESTA PÓLIZA ENTRARA A CUBRIR EN EXCESO DE DICHOS SEGUROS.

CLAUSULADO:

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

30/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160069 -000I

30-09-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGo63

CONSIDERACIONES:

- Pago de prima: 30 días.
- Respaldo de Chubb Seguros Colombia S.A 100%.
- De acuerdo con la reglamentación de la Superintendencia Financiera de Colombia, el asegurado debe diligenciar el formulario de lavado de activos y entregarlo debidamente firmado para la expedición de la póliza.
- La suma máxima de responsabilidad asumida por CHUBB SEGUROS SA, es la que aparece como "LIMITE ASEGURADO"; siendo este un límite único combinado y agregado vigencia, sin exceder para cada amparo afectado el límite o sublímite otorgado por evento, los cuales se entienden incorporados dentro del mencionado límite, de forma tal que dado un evento que afecte la responsabilidad civil extracontractual asegurada, CHUBB SEGUROS SA, solo será responsable hasta el límite cubierto para el amparo o amparos afectados, sin exceder en ningún caso el monto del "LIMITE ASEGURADO" por evento.

Notas

Chubb seguros S.A. es una subsidiaria de una empresa de casa matriz en los Estados Unidos de Norteamérica y Chubb Limited es una empresa que cotiza en la bolsa de Nueva York. Por consiguiente, Chubb seguros S.A. está sujeta a ciertas leyes o regulaciones de los Estados Unidos de Norteamérica además de las restricciones y sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y naciones que puedan prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 5
SALUD TOTAL EPS-S SA		

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRICTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS A.-

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 6
SALUD TOTAL EPS-S SA		

- a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
- b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
- e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.
- f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.
- g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.
- h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

- j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.
- l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 7
SALUD TOTAL EPS-S SA		

- m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO
- o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLIMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 8
SALUD TOTAL EPS-S SA		

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES
7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
 - b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.
11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 9
SALUD TOTAL EPS-S SA		

CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.
19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 10
SALUD TOTAL EPS-S SA		

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.
26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.
27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.
28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.
29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/49382	0	11
SALUD TOTAL EPS-S SA		

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.
31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.
32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.
33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.
34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .
36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.
37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.
38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.
39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.
40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.
41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.
42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 12
SALUD TOTAL EPS-S SA		

- 43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..
- 44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.
- 45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:
 - a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.
 - b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.
 - c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS
- 46. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

- a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
- b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 13
SALUD TOTAL EPS-S SA		

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

- a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.
- b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

- c) El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

- 1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 14
SALUD TOTAL EPS-S SA		

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y
3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.
2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.
4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.
6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 15
SALUD TOTAL EPS-S SA		

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

- A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.
- B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.
- C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 16
SALUD TOTAL EPS-S SA		

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.
2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.
- c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 17
SALUD TOTAL EPS-S SA		

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Compañía, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 18
SALUD TOTAL EPS-S SA		

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 19
SALUD TOTAL EPS-S SA		

última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 20
SALUD TOTAL EPS-S SA		

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES, QUE EN SU NOMBRE SEAN REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombiano al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/49382	0	21
SALUD TOTAL EPS-S SA		

CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES O ACTIVIDADES QUE, EN NOMBRE DEL ASEGURADO, LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros
Colombia S.A. Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 –
Edificio Oficity. PBX: (571) 6108161 / (571)
6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 22
SALUD TOTAL EPS-S SA		



Chubb implementa la facturación electrónica y queremos que estés enterado de esta noticia.

Información a tener en cuenta



A partir del 1ero de Octubre de 2020, la póliza dejará de ser factura, por lo cual recibirás un documento adicional denominado factura. Para identificar a qué póliza corresponde, encontrarás un código numérico de referencia compuesto por ramo | póliza | endoso.

Tu factura será enviada al correo electrónico que tienes registrado en Chubb. En cualquier caso, si no recibes la factura, podrás solicitarla en el siguiente buzón:
emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Para cada póliza nueva o renovación recibirás una factura. Para cada endoso a una póliza vigente, recibirás una nota débito para cobro de prima o una nota crédito para devolución de prima.

Cualquier inquietud relacionada con la facturación que recibas, será atendida a través de nuestro correo electrónico:

emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Defensor del Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.™

PÓLIZA No. 12/49382	ANEXO No. 0	PAG. No. 23
SALUD TOTAL EPS-S SA		



Apreciados Clientes,
les presentamos el
diseño de
representación gráfica
de nuestra factura
electrónica.

**Identifícala y aprende a
interpretar su contenido**

Diseño factura electrónica Chubb

CHUBB®



CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860026518-6
Dirección Carrera 7 71 - 21 Piso 7 Torre B - Edificio Bolsa Valores de Colombia,
Bogotá D.C., Colombia
Teléfono 57 1 328 62 00
Correo Electrónico Emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Factura Electrónica De Venta POL4
Referencia 21-0063630-00000 - Sucursal Bogotá.
Página 1 de 1

Numero de la Factura (ND / NC)
validado por la DIAN

Llave que corresponde a la
identificación **Ramo | Póliza |
Endoso** y Sucursal de emisión

Datos del Tomador
Información clave para remitir la
factura (ND / NC) **Nos apoyamos
en nuestros aliados para la
consecución y garantizar el
envío electrónico**

Fechas relevante de validación
DIAN y generación factura

El código corresponde a datos
vinculantes con la póliza
(Ramo | Póliza | Endoso)
Tasa de cambio cuando la factura es
generada en moneda diferente
a COPS

Encuentra el total de lo facturado
los impuestos

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Nombre XXXXX X XXXXXXXX XXX	NIT *****000000	Teléfono 1	Contacto XXXXXX X XXXXXXXX XXX
Dirección XXX 000000	Ciudad Bogotá D.C., Colombia	Correo Electrónico xxxxxxxxx@xxxxxx xxx	

DATOS DE LA FACTURA				
Fecha Factura 01.10.2020 14:00:00	Fecha Vencimiento 01.11.2020	Fecha Validación DIAN 01.10.2020 14:26:20-05:00	Forma De Pago Crédito	Medio De Pago Instrumento no definido

DETALLE DE LA FACTURA										
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U / M	UNITARIO	%DCTO	VALOR DCTO	IMPUESTO		TOTAL
1	21-0063630-000 00	POLIZA DE SEGUROS	1	IP	27,15			IVA 19	5,15	32,31

Tasa de Cambio: 3865.47 COP
Total Línea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA	
	SUBTOTAL 27,15
	IVA 19,00% 5,15
	TOTAL OPERACIÓN USD 32,31
	TOTAL A PAGAR CLIENTE USD 32,31

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18744003907964 con vigencia del 2020-09-08 al 2022-03-08. Numeración habilitada de POL 1 a POL 12000000
REGIMEN COMUN
Grupos Controlyentes res 002076 D1 de Dic 2016
Agencia de retención en el ingreso de ventas
Responsable IVA en Regimen Comun-actividad economica 6511
Autorizados por Comisiones y Rendimientos Financieros
Par 2 Art 05 Decreto 1797 del 2008 Res 1460 de Mar 18-1997
CUFE: 6488702095685e7a8132640270266648776d437191933031638662036464963144a35014604020
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del DIV: CEN-Financiero - NE: 690.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Defensor del Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplenle: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Officey, Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensonachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.™

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA // 110014003029-2022-00766-00 // DTE. GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS // DDO. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA // DAPS

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 22/11/2022 2:47 PM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl29bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: David Alexander Pino Segura <dpino@gha.com.co>;jhernandez <jhernandez@gha.com.co>;MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ <mcagudelo@gha.com.co>;srojas@gha.com.co <srojas@gha.com.co>;informes <informes@gha.com.co>;CAD GHA <cad@gha.com.co>;belloabogadosyassociados@gmail.com <belloabogadosyassociados@gmail.com>;celisypardo@gmail.com <celisypardo@gmail.com>

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

RADICADO: 110014003029-~~2022-00766~~-00
DEMANDANTE: GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO
REFERENCIA: PROCESO VERBAL

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen en el documento adjunto.

Envío en copia el presente correo a las demás partes en cumplimiento del parágrafo del artículo 9 de la Ley 2213 de 2022, para los fines pertinentes.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No 19.395.114
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores

JUZGADO VEINTINUEVE (29) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

RADICADO: 110014003029-2022-00766-00
DEMANDANTES: GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO
REFERENCIA: PROCESO VERBAL

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente de esta sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.240.882-0, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA POR PRESCRIPCIÓN

Para iniciar, es preciso indicar que el artículo 278 del Código General del Proceso dispuso con claridad el deber que le asiste al juez de proferir sentencia anticipada cuando encuentre probada la PRESCRIPCIÓN de la acción, así:

“ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS. (...)

*En cualquier estado del proceso, **el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:***

(...)

***Cuando se encuentre probada** la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, **la prescripción extintiva** y la carencia de legitimación en la causa...” (Énfasis fuera del texto).*

Es por esto que respetuosamente solicito al Honorable Despacho emitir sentencia anticipada en el presente caso, como quiera que en el litigio que nos ocupa se encuentra probado que operó la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro en los términos del artículo 1081 del C.Co. En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el hecho que da base a la acción fue la muerte del asegurado, señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), ocurrida el 15 de octubre de 2017. En tal virtud, es claro que la acción en contra de la Aseguradora derivada del seguro prescribió, en tanto la demanda únicamente se presentó hasta el 10 de agosto de 2022, esto es, con posterioridad a los dos años de que trata el artículo 1081 del C.Co.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO 1: NO ME CONSTA el hecho que se esgrime en el acápite, razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma la parte demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba lícitos, pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

FRENTE AL HECHO 2: NO ME CONSTA el hecho que se esgrime en el acápite, razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma la parte demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba lícitos, pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

FRENTE AL HECHO 3: ES PARCIALMENTE CIERTO. Si bien es cierto que en efecto se contrató una póliza con BBVA Seguros, debe tenerse en cuenta que el único valor asegurado en el caso del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), y su cobertura de ámparo básico correspondía a \$7.396.970.

FRENTE AL HECHO 4: ES CIERTO.

FRENTE AL HECHO 5: NO ES CIERTO, el presente hecho consigna una equivocada interpretación de la parte demandante. No es cierto que en el contrato de seguro se haya pactado un valor asegurado de 28 millones de pesos. Lo que en realidad expresa la grabación, es que el valor asegurado es único por la suma de \$7.396.970 que deberá ser distribuido entre los beneficiarios de ley.

FRENTE AL HECHO 6: ES PARCIALMENTE CIERTO, en cuanto que el valor asegurado ofrecido por el asesor y que fue aceptado por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), correspondía al ámparo básico, por un valor de \$7.396.970.

FRENTE AL HECHO 7: NO ES CIERTO. Primero, es una apreciación subjetiva con respecto al señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D). Segundo, tanto el asegurado principal y su grupo familiar estaba asegurado por el valor de 7 millones de pesos, y esta

afirmación es diferente a que cada uno fuera beneficiario de la suma de 7 millones de pesos por la muerte del señor GONZÁLEZ PUENTES.

FRENTE AL HECHO 8: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO, debido a que el asesor siempre habló de los beneficiarios de ley, por lo tanto, el asegurado principal siempre fue el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), y su grupo familiar también iba a gozar de este aseguramiento. Sobre los beneficiarios el asesor siempre manifestó que eran los contemplados legalmente y el valor correspondiente en el caso del asegurado principal era de \$7.396.970, el cual debe distribuirse entre todos los beneficiarios de ley (esposa e hijos).

FRENTE AL HECHO 9: NO ES CIERTO. Tal y como quedó claro en la llamada aportada por el extremo actor, el asegurado recibió toda la información relativa al producto de forma clara. Es importante recordar que conforme al literal b del artículo 6 de la Ley 1328 de 2009, *“Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros: b) el consumidor debe informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le permitan la toma de decisiones informadas”*. Además el clausulado general de la póliza contratada se encuentra en la página web de la aseguradora a entera disposición de los clientes.

FRENTE AL HECHO 10: ES CIERTO, conforme al certificado de defunción adjuntado en el escrito primigenio de demanda. En tal virtud, es desde esta fecha se debe contabilizar el término prescriptivo de la acción derivada de los contratos de seguro; lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por lo tanto es claro que la acción en contra de la Aseguradora derivada del seguro prescribió.

FRENTE AL HECHO 11: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO. En primer lugar debemos dejar claro que el señor Yilber González Fino presentó una solicitud de indemnización el 9 de mayo de 2018, y aún así contabilizando desde aquella fecha la interrupción de la prescripción, de todas maneras, la acción derivada del contrato de seguro estaría prescrita. Se puede comprender mejor lo anterior de esta forma: aun descontando del cómputo de la prescripción el tiempo en que el término se interrumpió por la presentación de la solicitud de indemnización el 09 de mayo de 2018 y considerando el término de suspensión por la emergencia sanitaria la demanda debió interponerse al menos el 20 de agosto de 2020 y esta solo se radicó hasta el 10 de agosto de 2022, esto es, luego

de haber fenecido el término bial de que trata el artículo 1081 del C.Co. por lo tanto , la acción derivada del contrato de seguro estaría prescrita.

FRENTE AL HECHO 12: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO los demandantes pretenden descontextualizar la comunicación del 21 de mayo de 2018 y enviada por mi mandante **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA**, por lo cual debemos atenernos a su íntegro tenor literal.

FRENTE AL HECHO 13: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO en el entendido que:

Primero, no nos consta el momento en que los demandantes conocieran del seguro contratado por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), sin embargo, la Corte Suprema de Justicia ya se ha manifestado diciendo que la prescripción se contabiliza desde el fallecimiento del asegurado; ahora bien la acción también se encontraría prescrita si se empieza a contabilizar el tiempo desde el momento de la solicitud de indemnización hecha por los demandantes el 9 de mayo de 2018.

Segundo, es posible identificar en la grabación, que al señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), se le entregó toda la información de la póliza contratada, por lo que mi mandante fue claro en manifestar que el valor asegurado era por 7 millones de pesos.

FRENTE AL HECHO 14: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO, si bien se envió copia de la póliza y de la grabación de la llamada, los valores asignados a los beneficiarios de ley para ser pagados como indemnización fueron para la cónyuge GLORIA CECILIA FINO DE GONZÁLEZ el valor de \$3.698.486, para YENNY MARYORY GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, para YHILBER GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, y para DIEGO ARMANDO GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, como lo demuestra los recibos de indemnización enviados para ser diligenciados y reenviados mi prohijada para el pago correspondiente a los beneficiarios de ley y se adjuntan a continuación:

Yo (Nosotros) GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS (\$3.698.486) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) YENNY MARYORY GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) YHILBER GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) DIEGO ARMANDO GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

FRENTE AL HECHO 15: NO ES CIERTO, mi representa siempre fue clara en la información suministrada, debido que la oferta comercial correspondía a un único valor de 7 millones de pesos y no 28 millones como lo manifiestan los demandantes, además el valor asegurado de 7 millones de pesos debía distribuirse entre los beneficiarios de ley.

FRENTE AL HECHO 16: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO, si bien se envió comunicación el 11 de marzo de 2019, los valores asignados a los beneficiarios de ley para ser pagados como indemnización fueron para la cónyuge GLORIA CECILIA FINO DE GONZÁLEZ el valor de \$3.698.486, para YENNY MARYORY GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, para YHILBER GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, y para DIEGO ARMANDO GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, como lo demuestra los recibos de indemnización enviados para ser diligenciados y reenviados mi prohijada para el pago correspondiente a los beneficiarios de ley y se adjuntan a continuación:

Yo (Nosotros) GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS (\$3.698.486) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) YENNY MARYORY GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) YHILBER GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

Yo (Nosotros) DIEGO ARMANDO GONZALEZ declaro(amos) haber recibido de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO (\$1.232.828) PESOS M/CTE. como pago único total y definitivo por concepto de Vida Básico ocurrido el día (15) de Octubre de 2017 y amparado por el Certificado de Seguro No. 1962 expedido en aplicación a la póliza de Siga No.046102067200

FRENTE AL HECHO 17: NO ES CIERTO, mi representa siempre fue clara en la información suministrada, debido que la oferta comercial correspondía a un único valor de 7 millones de pesos y no 28 millones de pesos como lo manifiestan los demandantes, además el valor asegurado de 7 millones de pesos debía distribuirse entre los beneficiarios de ley.

FRENTE AL HECHO 18: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ FORMULADO, debido a que el texto transcrito en la demanda es un fragmento aislado de la comunicación enviada

por mi mandante **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA**, por lo cual debemos atenernos a su íntegro tenor literal.

FRENTE A LOS HECHOS 19 Y 20: ES CIERTO.

FRENTE AL HECHO 21: Lo manifestado por la apoderada de los demandantes es una simple valoración, y por tanto no se considera como un hecho.

FRENTE AL HECHO 22: NO ME CONSTA el hecho que se esgrime en el acápite, razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma la demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba lícitos, pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

Además es importante tener en cuenta que para la fecha de la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial, la acción derivada del contrato de seguro ya se encontraba prescrita.

FRENTE AL HECHO 23: NO ME CONSTAN los hechos que se esgrimen en el acápite. Razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma la Demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba lícitos, pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

De todos modos, la constancia de inasistencia adjuntada a la demanda no puede ser tenida como prueba por lo siguiente:

- La constancia no anexa las certificaciones de envío a dirección física o electrónica de la citación a la audiencia de conciliación, que puedan dar fe del cumplimiento del requisito de notificación a mi representada.

Por lo tanto no hay soporte válido para afirmar que las partes no asistieron a la audiencia, cuando ni siquiera se prueba que fueron debidamente citadas.

FRENTE AL HECHO 24: NO ME CONSTA el hecho que se esgrime en el acápite, razón por la cual, deberá cumplirse la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma la demandante debe probar su dicho a través de los medios de prueba lícitos, pertinentes, conducentes y útiles para tal fin.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por los Accionantes, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que: Primero, las acciones derivadas del contrato de

seguro se encuentran prescritas en los términos del artículo 1081 del C.Co. Segundo, el contrato de seguro consagra un valor asegurado que no puede ser desconocido.

ME OPONGO A LAS PRETENSIONES EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO a lo pretendido por los demandantes, porque su formulación omite estimar el valor asegurado, el cual fue por 7 millones de pesos; no puede declararse la existencia del contrato de seguro sin primero indicar el valor asegurado.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 2: ME OPONGO a la siguiente pretensión debido a que el valor pactado por el asegurado correspondía a 7 millones de pesos, por lo tanto mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

Adicionalmente, cualquier prestación derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita por la siguiente razón:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro: Se debe recalcar que no se podrá solicitar la indemnización de la póliza contratada por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), debido a que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por ende, es evidente que nos encontramos frente a un caso en el que se encuentra patente la prescripción ordinaria del contrato de seguro.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 3: ME OPONGO a la siguiente pretensión debido a que los demandantes desconocen el valor real contratado por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), correspondiente a 7 millones de pesos, por lo tanto mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio,

debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

Adicionalmente, cualquier prestación derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita por la siguiente razón:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro: Se debe recalcar que no se podrá solicitar la indemnización de la póliza contratada por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), debido a que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por ende, es evidente que nos encontramos frente a un caso en el que se encuentra patente la prescripción ordinaria del contrato de seguro.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 4: ME OPONGO a la pretensión elevadas por la parte Demandante en cuanto es consecuente de la pretensión 1,2,3 y de acuerdo a los argumentos expuestos no debe declararse ningún tipo de pago referente intereses de mora, a favor de los demandantes.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 5, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4: ME OPONGO a la siguiente pretensión debido a que los demandantes desconocen el valor real contratado por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), correspondiente a 7 millones de pesos, por lo tanto mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

Adicionalmente, cualquier prestación derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita por la siguiente razón:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro: Se debe recalcar que no se podrá solicitar la indemnización de la póliza contratada por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), debido a que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por ende, es evidente que nos encontramos frente a un caso en el que se encuentra patente la prescripción ordinaria del contrato de seguro.

Adicionalmente, cualquier prestación derivada del contrato de seguro se encuentra prescrita por la siguiente razón:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro: Se debe recalcar que no se podrá solicitar la indemnización de la póliza contratada por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), debido a que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por ende, es evidente que nos encontramos frente a un caso en el que se encuentra patente la prescripción ordinaria del contrato de seguro.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 6: ME OPONGO a la pretensión elevadas por la parte Demandante en cuanto es consecuente de la pretensión 5 y de acuerdo a los argumentos expuestos no debe declararse ninguna obligación a cargo de mi representada, lo que hace inviable el reconocimiento de intereses.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 7: ME OPONGO a la pretensión elevadas por la parte Demandante en cuanto es consecuente de la pretensión 5 y de acuerdo a los argumentos expuestos no debe declararse ningún tipo de pago referente a indexación a favor de los demandantes.

Adicionalmente, esta pretensión es a todas luces anti-técnica. Ello, porque no puede acumularse la indexación monetaria con el pago de los intereses moratorios puesto que ambos conceptos tienen la misma finalidad, la cual es pailar el poder adquisitivo del dinero. Sobre este punto, la Corte Suprema de Justicia, en un caso que se puede aplicar análogamente al presente, afirmó:

“Como quiera que el Tribunal, al confirmar la condena por indexación impuesta por el a quo, no observó que se creaba la incompatibilidad ya señalada con los intereses moratorios por los que condenó, dio una aplicación indebida al artículo 141 de la Ley 100 de 1993, por lo que el cargo es fundado y habrá de casarse la decisión recurrida en este aspecto¹”.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN 8: ME OPONGO a la pretensión elevadas por la parte Demandante en cuanto es consecuente de la pretensión 5 y de acuerdo a los argumentos expuestos no debe declararse ningún tipo de pago referente a costas y agencias en derecho a favor de los demandantes. Por el contrario, en vista de la clara prescripción, solicito se condene en costas y agencias al extremo actor a favor de mi representada.

IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Me permito oponerme a lo predicado en el juramento estimatorio por las siguientes razones:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro: Se debe recalcar que no se podrá solicitar la indemnización de la póliza contratada por el señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), debido a que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, como quiera que bajo los preceptos del artículo 1081 del estatuto mercantil colombiano transcurrieron más de dos años desde la fecha de conocimiento de los hechos objeto del litigio, es decir la muerte del asegurado que fue el 15 de octubre de 2017, hasta la fecha en que efectivamente fue radicada la presente demanda ante la judicatura, el 10 de agosto de 2022. Por ende, es evidente que nos encontramos frente a un caso en el que se encuentra patente la prescripción ordinaria del contrato de seguro.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

V. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental que el H. Juzgado tenga en cuenta que la acción empleada por la parte demandante está prescrita en los términos del artículo 1081 del C.Co y en tal virtud, deben desestimarse todas las pretensiones de la demanda. El hecho que da base a la acción lo constituye el fallecimiento del asegurado el cual tuvo lugar el 15 de octubre del año 2017. Lo anterior quiere decir, que la parte demandante tenía únicamente hasta el 15 de octubre del año 2019 para presentar la demanda, so pena de que operara la prescripción

¹ CSJ SL 31 ago. 1988, Rad. 2031.

extintiva en contra suya. Ahora bien, dado que presentó la demanda solo hasta el 10 de agosto de 2022, a todas luces se evidencia que ha operado la prescripción, debido a que pasaron más de dos años desde la ocurrencia y conocimiento del hecho base de la acción, hasta que se presentó la demanda en contra de mi prohijada.

Ahora bien, el H. Juzgado debe tomar en consideración que aún descontando el tiempo de interrupción de la prescripción de que trata el artículo 94 del CGP, la acción de todas maneras se encuentra prescrita. Lo anterior, toda vez que la primera solicitud de indemnización fue presentada, tal y como la parte demandante lo confiesa en su escrito de subsanación, el 09 de mayo del año 2018. En otras palabras, tenía hasta el 09 de mayo del año 2020 para presentar la demanda. En este sentido, agregando al computo de prescripción el tiempo de suspensión de términos derivado de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID, tenemos que la acción está totalmente prescrita, puesto que la demanda fue presentada dos años después a la fecha en que se reanudaron los términos. Por otro lado, el H. Juez no puede pasar por alto que no puede haber suspensión de términos derivados de la presentación de la solicitud de conciliación, en vista que para el 17 de septiembre de 2021 cuando se radicó la solicitud, la acción ya estaba prescrita, se reitera, en los términos del artículo 1081 del C.Co.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

*La prescripción **ORDINARIA será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción EXTRAORDINARIA será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Énfasis fuera del texto).

Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular y en especial para establecer la diferencia entre los dos

tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

*“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohibió para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: **la ordinaria y la extraordinaria** (…)*

*La primera, según se acotó en líneas anteriores, **de stirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva**, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el vengero prescriptivo.*

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, **se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción** (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”² (subrayado fuera del texto original)*

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el hecho que da base a la acción fue la muerte del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D) ocurrida el 15 de octubre de 2017, por lo que es claro que la acción está prescrita debido a que solo hasta el 10 de agosto de 2022 se presentó la demanda correspondiente. Lo que indica, claramente que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita por la vía ordinaria como ya lo vimos expuesto en líneas precedentes. En tal virtud, es claro que la acción en contra de la Compañía de Seguros derivada de la póliza materia de litigio está prescrita en los términos del artículo 1081 del C.Co y de ese modo, deben negarse las pretensiones de la demanda. Sobre este particular, debe tenerse en cuenta que la demanda se presentó cuando la acción derivada del contrato de seguro se encontraba prescrita por la senda ordinaria, al haber transcurrido más de 2 años después de que la Accionante tuvo conocimiento del fallecimiento del asegurado.

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

En este orden de ideas, el H. Juez debe tener en cuenta que la Corte Suprema de Justicia ya ha explicado cómo debe contabilizarse el término de prescripción en los seguros de vida cuando fallece el asegurado. Sobre este tema, el más alto juzgador de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, ha sido totalmente claro al afirmar que el computo del término prescriptivo inicia cuando fallece el asegurado. El tenor literal de la sentencia mencionada que se busca aplique el juzgador en este caso es el siguiente:

“En esa medida, no llama a duda que cuando la citada disposición prevé que el término para que se configure la prescripción ordinaria empieza a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del «hecho que da base a la acción», se refiere al conocimiento real o presunto de la ocurrencia del siniestro, entendido este como el momento de la realización del riesgo asegurado en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, con independencia de la naturaleza de la acción o de la calidad de quien procura obtener la tutela judicial de sus derechos prevalido de la existencia de una relación aseguraticia, en la que pudo o no haber sido parte.

(...)

4.- Francisco Alejandro Ochoa Noreña, Claudia Johana Ochoa Noreña y María Rubiela Noreña Orozco, aduciendo su calidad de hijos y cónyuge sobreviviente de Juan Francisco Ochoa Correa, ejercieron su derecho de acción en contra Seguros de Vida Suramericana S.A. y Bancolombia S.A., invocando la efectividad de la póliza de seguro grupo deudores 083-112481, en cual la entidad financiera fue tomadora y beneficiaria onerosa, y el fallecido, el asegurado.

Es claro, entonces, que, tratándose de una acción derivada de un contrato de seguro, a la luz del artículo 1081 del Código de Comercio, su prescripción podía ser ordinaria o extraordinaria. **De modo que siendo todos los gestores personas capaces, y dilucidado como quedó que ellos tuvieron o debieron tener conocimiento del siniestro en la misma fecha de su ocurrencia, refulge que el asunto se regía por el término de prescripción ordinaria,** como en efecto lo advirtió el Tribunal al concluir que para el momento de

*presentación de la demanda había fenecido la acción*³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Como se observa, la Corte Suprema de Justicia inicia el cómputo de la prescripción ordinaria con el fallecimiento del asegurado, dado que es ese el hecho que da base a la acción. Ahora, en el caso concreto, el hecho base de acción es la muerte del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), ocurrida el 15 de octubre de 2017. No obstante, la demanda fue presentada con posterioridad al término bienal de que trata el artículo 1081 del C.Co, en tanto se radicó el 10 de agosto de 2022. Ahora, como se explicó al inicio de la excepción, aún descontando el tiempo derivado de la interrupción de la prescripción por la solicitud de indemnización y el tiempo de suspensión de términos por la emergencia sanitaria, la acción de todos modos está prescrita. Sobre el particular, debemos tener en cuenta los siguientes hitos temporales:

- Solicitud de indemnización ante la aseguradora: **9 de mayo de 2018**.
- Por el COVID 19 el término de prescripción se suspendió del 16 de marzo al 30 de junio de 2020, **correspondiendo a 106 días de suspensión**.
- Solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial: No tiene la virtualidad de suspender términos porque para el **17 de septiembre de 2021** la acción ya estaba prescrita.

Conforme a lo indicado en líneas precedentes y a los dos años de término para operar la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, tenemos que la acción está totalmente prescrita. Lo anterior, toda vez que el hecho que da base a la acción data del 15 de octubre de 2017, la primera petición escrita que buscó hacer efectivo el seguro data del 09 de mayo de 2018 y la suspensión por la emergencia sanitaria se presentó por un periodo total de 106 días. En consecuencia, es totalmente claro que tanto la solicitud de conciliación del 17 de septiembre de 2021 y la posterior demanda del 10 de agosto de 2022 se presentaron cuando ya había prescrito la acción, pues habían pasado más de los dos años que imperativamente consagra el artículo 1081 del C.Co.

En conclusión, se puede evidenciar según lo relacionado e indicado en los párrafos anteriores que para el caso en particular y con el conocimiento pleno de los demandantes de que el fallecimiento del señor ÁLVARO GONZÁLEZ se presentó el 15 de octubre de 2017, la acción está totalmente prescrita según el artículo 1081 del C.Co. Lo anterior, porque la demanda se presentó hasta el 10 de agosto de 2022, esto es, luego de haber fenecido el término bienal de que trata la norma citada. Es más, aún descontando del cómputo de la prescripción el tiempo en que el término se interrumpió por la presentación de la solicitud de indemnización el 09 de mayo de 2018 y el término de suspensión por la emergencia sanitaria, de todos modos, la acción está prescrita. Lo señalado, debido a que

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Mp. Octavio Augusto Tejeiro Duque. SC4904-2021. Radicación 66001-31-03-003-2017-00133-01

para el momento en que se presentó la solicitud de conciliación en septiembre de 2021 y la posterior demanda en agosto de 2022, con creces ya habían pasado más de los dos años que establece el artículo 1081 del C.Co como término prescriptivo. Por lo tanto, de forma muy respetuosa le solicito a su señoría absolver a mi representada y en consecuencia, declarar probada la presente excepción, condenando a su vez en costas y agencias de derecho a los demandantes.

2. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de la aseguradora, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada que corresponde única y exclusivamente al total de **\$7.396.970**. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial*

sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”⁴ (Énfasis fuera del texto).

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido.

La suma asegurada es de **\$7.396.970**, este valor debe de ser distribuido en los beneficiarios de ley, es decir el 50 % para la cónyuge o compañera permanente y el otro 50 % entre los hijos del asegurado. Por lo tanto, en el caso en concreto el valor correspondiente a la cónyuge GLORIA CECILIA FINO DE GONZÁLEZ el valor de \$3.698.486, para sus tres hijos, YENNY MARYORY GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, para YHILBER GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, y para DIEGO ARMANDO GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828.

Ahora bien es importante tener en cuenta que el valor total asegurado del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), corresponde al amparo básico contratado por un valor de \$7.396.970, valor que fue pactado y aceptado, como se ha mencionado en párrafos precedentes.

De manera específica es importante analizar la grabación y con lo que respecta al valor asegurado de \$7.396.970 y no un valor de 7 millones de pesos para cada beneficiario, por lo tanto se trae el aparte correspondiente, el cual se puede escuchar lo siguiente a partir del minuto 1:45 a 2:30:

*“...Sí señor a partir del mes de julio a nivel nacional todos los docentes que cumplen su perfil el fondo de prestaciones sociales del magisterio hizo una alianza con BBVA seguros para beneficiar a toda su familia con un plan de protección para su bienestar, esto se hace directamente, **señor Álvaro para que su núcleo familiar cada integrante de su familia registrado en la llamada está ya en este momento totalmente asegurado por 7 millones de pesos para cada uno por cualquier tipo de eventualidad o siniestro;** eso se hace indiscutiblemente obviamente por su trayectoria como docente y la realizamos directamente desde la ciudad de Bogotá para que no haya ningún tipo de inconveniente ¿correcto?...” (Énfasis fuera del texto).*

Es importante identificar que lo manifestado por el asesor corresponde a el valor asegurado de cada uno de los miembros del núcleo familiar, y que ha sido mal interpretado por los demandantes como el valor de 7 millones de pesos para cada uno, cuando es claro que el

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

valor asegurado debe de ser distribuído entre los beneficiarios de ley, es decir el 50 % para la cónyuge o compañera permanente y el otro 50 % entre los hijos del asegurado.

Ahora bien por último no puede condenarse a la aseguradora por un valor mayor al asegurado, en este caso el valor total asegurado de amparo básico del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), corresponde a \$7.396.970.

En conclusión, se debe tener en cuenta que el valor asegurado del señor ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D), correspondió a \$7.396.970, este valor fue contratado mediante llamada telefónica como ámparo básico para él y su núcleo familiar; el valor asegurado en la eventualidad de ocurrencia del siniestro debe de ser distribuído entre los beneficiarios de ley, es decir es decir el 50 % para la cónyuge o compañera permanente y el otro 50 % entre los hijos del asegurado. Por lo tanto, en el caso en concreto el valor correspondiente a la cónyuge GLORIA CECILIA FINO DE GONZÁLEZ el valor de \$3.698.486, para sus tres hijos, YENNY MARYORY GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, para YHILBER GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, y para DIEGO ARMANDO GONZÁLEZ el valor de \$1.232.828, que finalmente suman el valor asegurado total máximo a pagar de \$7.396.970, de esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada. Por lo tanto, de forma muy respetuosa le solicito a su señoría absolver a mi representada y en consecuencia, declarar probada la presente excepción, condenando a su vez en costas y agencias de derecho a los demandantes.

VI. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- Certificado Póliza de Vida Grupo No. 046102067200 del 18 de noviembre de 2022.
- Condiciones y clausulado de la Póliza de Vida Grupo No. 046102067200.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **YHILBER GONZÁLEZ FINO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **DIEGO ARMANDO GONZÁLEZ FINO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **YENNY MARYORY GONZÁLEZ FINO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Vida Grupo No. 046102067200.

2. TESTIMONIALES

- Solicito ordenar la citación de la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, quien es asesora externa de mi representada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** para que sea interrogada por el suscrito, sobre los hechos referidos a las obligaciones de la póliza, el amparo otorgado y su valor asegurado; podrá citarse a través del suscrito o en la Calle 22D No. 72 – 38 en Bogotá, correo electrónico camilaOrtiz27@gmail.com
- Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Banca Seguros de la Compañía Aseguradora. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, pueda dar fe de las condiciones del seguro

colectivo, determinando el amparo otorgado, el valor asegurado y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda. El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co

Ambos testimonios son conducentes, pertinentes y útiles para lograr identificar las condiciones de la póliza contratada, su amparo básico otorgado.

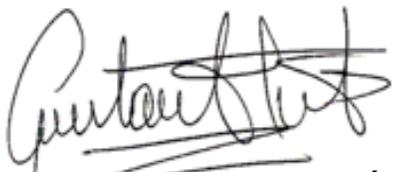
VII. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder y Certificado de existencia y representación legal de la **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

VIII. NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Carrera 69A No. 4-48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co
- El Demandante recibirá notificaciones en las direcciones que relaciona en su libelo.

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señor

JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

DEMANDANTE: GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 11001400302920220076600

REFERENCIA: VERBAL

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número **19.395.114** y Tarjeta Profesional Número **39.116** del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Juzgado.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo de este, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir, tachar de falso documentos y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 2213 de 2022, el correo de notificaciones del Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA** notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

Acepto,

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá
T.P: 39.116 del C.S.J.

**PODER DEMANDANTE: GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS DEMANDADO:
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO: 11001400302920220076600
REFERENCIA: VERBAL**

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>
en nombre de
JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>
Mar 15/11/2022 11:30
Para: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (203 KB)

SUPER VIDA OCT 10 - 2022.pdf; PODER ESPECIAL BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.docx (1).pdf;

Señor
JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
E. S. D.

**DEMANDANTE: GLORIA CECILIA FINO DE GONZALEZ Y OTROS
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 11001400302920220076600
REFERENCIA: VERBAL**

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, que otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número **19.395.114** y Tarjeta Profesional Número **39.116** del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Juzgado.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo de este, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir, tachar de falso documentos y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 2213 de 2022, el correo de notificaciones del Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA** notificaciones@gha.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8539570037622491

Generado el 10 de octubre de 2022 a las 17:11:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8539570037622491

Generado el 10 de octubre de 2022 a las 17:11:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8539570037622491

Generado el 10 de octubre de 2022 a las 17:11:42

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA QUE:

El señor **ÁLVARO GONZÁLEZ PUENTES (Q.E.P.D)**, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía número **19.058.199**, se encontraba asegurado bajo la Póliza de Vida Grupo No. 046102067200, cuyo tomador es el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, Certificado Individual No. 1962, amparado (a) bajo las siguientes coberturas:

A M P A R O	VALOR ASEGURADO HASTA
Vida Básico	\$7.396.970,00

BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
LOS DE LEY	100%

La citada Póliza fue emitida en agosto del año 2012, con una periodicidad de pago mensual y a la fecha está cancelada.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los dieciocho (18) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,



Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Se adjunta copia del clausulado de la póliza.

Elaborado por: PAB

**EN CASO DE SINIESTRO FAVOR COMUNICARSE CON LAS
LÍNEAS 018000 91 0702 EN BOGOTÁ 601 6 0010 98**

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 601 307 80 80 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

RESUMEN DE CONDICIONES APLICABLES A LA POLIZA, CUYO TOMADOR ES EL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

1. Amparo básico.

Cubre a los miembros del grupo asegurado contra los riesgos de muerte natural o accidental, incluyendo el suicidio, desde el primer día de vigencia del seguro, siempre que la muerte se presente durante la vigencia del seguro y que se cumplan los requisitos y condiciones previstos en el presente contrato para ingresar al mismo.

2. Exclusiones.

El amparo básico no contempla exclusiones.

3. Condiciones generales.

3.1 Cláusula primera. EL TOMADOR. Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

3.2 Cláusula segunda. Grupo Asegurado. Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tiene con una tercera persona (EL TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

3.3 Cláusula tercera. Requisitos de Asegurabilidad. Toda persona debe presentar los requisitos de asegurabilidad que LA COMPAÑÍA señale para ingresar y formar parte del grupo asegurado.

3.4 Cláusula cuarta. Pago de Primas. EL TOMADOR del seguro está obligado al pago de la prima dentro del plazo señalado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares. En caso de no señalarse dicho plazo, de acuerdo con el artículo 1066 del código de comercio, EL TOMADOR del seguro estará obligado al pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se entregue la póliza o el certificado individual del seguro a EL TOMADOR.

De acuerdo con el artículo 1068 del código de comercio, la mora en el pago de la prima o de cualquiera de sus cuotas cuando la primera sea fraccionada, producirá la terminación automática del contrato de seguro.

El pago de la primera prima o cuota, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro. Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, LA COMPAÑÍA concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo, se considerará el seguro en vigor y, por consiguiente, si ocurriere algún siniestro, LA COMPAÑÍA tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte de EL TOMADOR, hasta completar la anualidad respectiva. Si las primas posteriores a la primera no fueron pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

3.5. Cláusula quinta. Declaración inexacta o reticente. De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del código de comercio, EL TOMADOR y los Asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.

3.6 Cláusula sexta. Irreductibilidad. Transcurridos dos (2) años en la vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

3.7 Cláusula séptima. Terminación del amparo individual. El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por mora en el pago de la prima, en los términos previstos por el Código de Comercio y las cláusulas del presente seguro.
- b. Cuando EL TOMADOR solicite por escrito la exclusión del seguro.
- c. Al vencimiento de la póliza, si ésta no se renueva.
- d. Al momento en que a un Asegurado se le indemnice 100% de la suma asegurada contemplada en la sección dos de este contrato por Incapacidad Total y Permanente o, Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, si han sido contratados por el Asegurado.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte de EL TOMADOR.
- f. En el momento de disolución del grupo asegurado. Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 5 asegurados durante la vigencia de la póliza.



Seguros

- g. Al momento de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- h. En el seguro del cónyuge o cualquier asegurado dependiente, al fallecimiento del asegurado principal o cuando éste se retire del grupo asegurado.

3.8. Cláusula octava. Convertibilidad. Los asegurados menores de 65 años de edad que se separen del grupo después de haber permanecido en él por lo menos durante un año continuo tendrán derecho a ser asegurados en el amparo de vida sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza pero sin beneficios ni amparos adicionales en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite LA COMPAÑÍA, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado.

El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el Asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos con azarosidad o sobremortalidad (subnormales), se expedirán las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda al seguro de vida individual.

3.9. Cláusula novena Inexactitud respecto de la declaración de edad. Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

Anexo de Exequias

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y EL TOMADOR, el presente anexo hace parte de la póliza de Vida Grupo indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. Amparo

De acuerdo con el plan elegido, LA COMPAÑÍA cubre el auxilio de gastos funerarios en que se incurra por el fallecimiento, durante la vigencia del presente amparo, de uno o varios de los asegurados indicados expresamente en la solicitud/certificado de seguro y cumplirá con su obligación indemnizatoria a la persona que acredite el derecho de recibir el dinero por este concepto, tan pronto se demuestre la ocurrencia del deceso mediante la presentación del certificado de defunción del asegurado fallecido.

La efectividad del presente seguro se encuentra sujeta a las siguientes condiciones:

- 1) La muerte del asegurado o un miembro de su grupo familiar amparado no se puede presentar dentro de los periodos de carencia indicados en las condiciones particulares del presente contrato;
- 2) El asegurado y los miembros de su grupo familiar amparados deben cumplir con las edades de ingreso y de permanencia indicadas en las condiciones particulares del presente contrato;
- 3) Los miembros del grupo familiar amparados deben cumplir con los requisitos de parentesco señalados en el punto tercero del presente contrato.

2. Exclusiones

LA COMPAÑÍA no efectuará pago alguno bajo el presente anexo, en los siguientes casos

- a) Cuando el fallecimiento del asegurado o asegurados sea establecido mediante declaración judicial de muerte presunta por desaparecimiento en los términos del artículo 97 del código civil.
- b) Cuando el fallecimiento del asegurado principal o miembro del grupo familiar asegurado se presente dentro del período de carencia señalado en el punto tercero del presente anexo.
- c) El fallecimiento del asegurado o asegurados causado por suicidio, sea éste voluntario o involuntario, consciente o inconsciente.

3. Definiciones

Para los efectos de este anexo se entiende por:

Asegurado principal: es la persona natural que mantiene un vínculo con EL TOMADOR del seguro y quien asume el costo de la prima por sí mismo y/o por su Grupo Familiar.

Asegurado: es el Asegurado principal y/o cada uno de los miembros de su Grupo Familiar (como se define más adelante) que se encuentre expresamente relacionado en la solicitud/Certificado de seguro, que cumpla con las condiciones de asegurabilidad descritas en el presente anexo.



Seguros

Beneficiario: Asegurado principal y/o Grupo Familiar, que se encuentre expresamente relacionado en la solicitud/certificado de seguro, respecto del cual LA COMPAÑÍA paga la indemnización en caso de fallecimiento.

Grupo Familiar: está conformado por las personas que ostentan las siguientes calidades y se encuentran debidamente relacionadas en la póliza y/o anexo:

- Asegurado principal (quien tiene relación legal o contractual con EL TOMADOR).
- Cónyuge o compañero (ra) permanente del asegurado principal.
- Hijos solteros del asegurado principal y/o del cónyuge o compañero (ra) permanente del asegurado principal.
- Progenitores del asegurado principal, si éste es soltero.

Accidente: Todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, causado por medios externos, que ocasione la muerte del asegurado.

7. Valor de Auxilio

Será el monto convenido por el asegurado que se encuentra estipulado en la solicitud/certificado de seguro de acuerdo con el tipo de plan elegido para esta cobertura.

El valor del auxilio se podrá aumentar en cada renovación, según lo acordado con EL TOMADOR, en cuyo caso la prima se reajustará en las mismas proporciones.

8. Reclamación

El beneficiario podrá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, presentando, entre otros, los siguientes documentos:

- Registro Civil de Defunción del asegurado fallecido.
- Registro Civil de Nacimiento del asegurado principal, en caso de fallecimiento del padre del asegurado.
- Fotocopia de la Cédula o Tarjeta de Identidad del asegurado fallecido.
- Certificado póliza de seguro.
- Registro Civil de Nacimiento del hijo asegurado fallecido.
- Registro Civil de Nacimiento o en su defecto Declaración Extrajudicial en su calidad de Compañero (a) permanente.

LA COMPAÑÍA podrá solicitar documentos adicionales a los mencionados cuando, a juicio de ésta, no se haya acreditado suficientemente la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

CONDICIONES PARTICULARES

Prevalece sobre las condiciones generales de la póliza lo expresamente pactado con el tomador en la carátula de la póliza que se transcribe a continuación:

El asegurado principal no tiene derecho a la cobertura adicional de auxilio exequial, en caso de muerte, se indemnizará la suma pactada por el amparo básico de Vida; esta cobertura se ofrece únicamente para su grupo familiar, entendiéndose por éste a su cónyuge o compañera (o) permanente, menor de 69 años y a 5 hijos solteros, menores de 25 años.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Asegurado Principal y Cónyuge:

Edad mínima de ingreso 18 años

Edad Máxima de Ingreso 69 años

Edad de Permanencia 80 años

Hijos:

Edad mínima de ingreso 1 día de nacido

Edad Máxima de Ingreso menos de 25 años

Edad de Permanencia 30 años

PERIODOS DE CARENCIA:

Es el tiempo transcurrido desde la entrada en vigencia de cada certificado individual de inclusión en el presente contrato y la muerte del asegurado o un miembro de su grupo familiar amparado, dentro de los cuales no se tiene cobertura.

Para efectos de este seguro se establecen los siguientes períodos de carencia:

- **Dentro de los primeros 60 días se cubre la muerte por causa accidental, suicidio y homicidio; se excluye todo tipo de enfermedad.**
- **Del día 61 al día 180 cubre cualquier tipo de fallecimiento excepto si la muerte es causada por: Cáncer, sida, infarto o accidente cerebro vascular**
- **Del día 181 al 365 se cubre cualquier tipo de fallecimiento excepto si la muerte es causada por: Cáncer y sida**
- **A partir del primer día del segundo año no se aplica ningún tipo de carencia.**

Este texto es el resumen de las condiciones generales del producto SIGA, las cuales podrán ser consultadas en el clausulado de la póliza matriz que se encuentra en poder del tomador o en nuestra página web www.bbvaseguros.com.co.